صعوبات التعلم

بين المهارات والإضطرابات

الدكتــور
محمد النوبي محمد علي

كلية التربية جامعة الأزهر (مصر)
أستاذ التربية الخاصة المساعد
جامعة الشرق الأوسط للدراسات العليا (الأردن)



www.darsafa.net



﴿ وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ﴾

صدق الله العظيم

صعوبات التعلم

بين المهارات والاضطرابات

صعوبات التعلم

بين المهارات والاضطرابات

الدكتور

محمد النوبي محمد علي

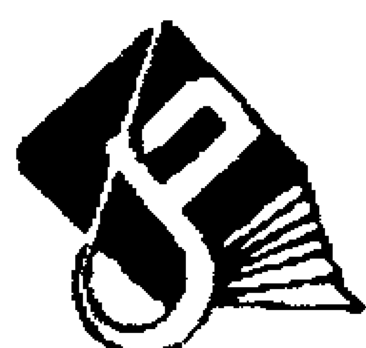
كلية التربية جامعة الأزهر (مصر)

استاذ التربية الخاصة المساعد

جامعة الشرق الأوسط للدراسات العليا(الأردن)

الطبعة الأولى

2011 م — 1432 هـ



دار صفاء للنشر والتوزيع - عمان

رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية (1151/ 4/ 2010)

371.9

علي، محمد النوبي محمد

صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات/ محمد النوبي محمد علي._ عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع 2010 .

( ) ص

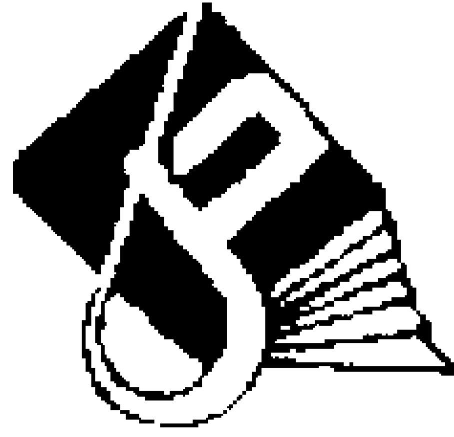
ر . أ: (1151/ 4/ 2010)

الواصفات : صعوبات التعلم/ / التربية الخاصة/

* تم إعداد بيانات الفهرسة الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

الطبعة الأولى

2011 م ـ 1432 هـ



دار صفاء للنشر والتوزيع

عمان - شارع الملك حسين - مجمع الفحيص التجاري - تلفاكس 4612190 6 962+

ص.ب 922762 عمان - 11192 الاردن

DAR SAFA Publishing - Distributing

Telefax: +962 6 4612190 P.O.Box: 922762 Amman 11192- Jordan

http://www.darsafa.net

E-mail :safa@darsafa.net

ISBN 978-9957-24-587-0 ردمك

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ رَبِّ أَوْزِعْنِيٓ أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِيٓ أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ ٱلصَّٰلِحِينَ ﴾

صدق الله العظيم

سورة النمل، آية 19

إني رأيت أنه لا يكتب إنسان
كتابا في يومه إلا قال في
غده لو غير هذا لكان أحسن. ولو
زيد كذا لكان يستحسن، ولو قدم
هذا لكان أفضل، ولو ترك هذا لكان
أجمل. وهذا من أعظم العبر
وهو دليل على استيلاء النقص
على جمله البشر.

"العماد الأصفهاني"

(1125 – 1201م)

إهداء

إلى أسرتى

إلى اساتذتى

والى الباحثين

وطلاب التربية الخاصة

تقديم

احمد الله حمد الشاكرين واشكره شكر الحامدين, وأصلى وأسلم على النـور الهادى المبين , أشرف الخلق وخاتم النبيين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه ومن والاه إلى يوم الدين.

وبعد ،،،،

تعد فئة ذوى صعوبات التعلم بمثابة إحدى فئات التربية الخاصـة التـى اخـذ الاهتمام بها يتزايد فى الحقبة الحالية، كرد فعل لتزايـد نسـبة انتشـارها فـى الآونـة الأخيرة، الأمر الذى بدأ يؤرق الوالدين والمعلمين.

وإذ يتناول هذا الكتاب المفاهيم الحديثة لذوى صعوبات التعلم وأنواع تلـك الصـعوبات ومـدى انتشـارها وطـرق تشخيصـها وأسـبابها، ومفـاهيم المهـارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم، واسـتعراض اللغـة اللفظيـة واضـطراباتها لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم .

وإذا كان علاج هذا الاضطراب لن يتأتى إلا عـن طريـق التشـخيص الجيـد والمبكر فلذا يعد هذا الكتاب بمثابة إسهام مساند وحيوي لفهم تلك الفئة والتعرف على المهارات الاجتماعية واضطرابات اللغة اللفظية لديهم.

فلله الحمد من قبل ومن بعد وهذا عملى وجهدى أرجوا به وجه الله، فـإن أحسنت فالفضل لله أولا وأخيرا. .. ثم لأساتذتي من بعده. .. وان كان غير ذلـك فهو منى والكمال لله وحده.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

المؤلف

الفهرس

- تقديم 11

الفصل الأول : ماهية صعوبات التعلم

- نبذة تاريخية عن ذوى صعوبات التعلم 19
- مفهوم صعوبات التعلم 20
- المفهوم الطبى 24
- المفهوم التربوى 24
- المفاهيم الحديثة 24
- عناصر مفهوم صعوبات التعلم 44
- السمات المميزة للأطفال الذين يواجهون صعوبات التعلم 47
- التشخيص 50
- أسباب صعوبات التعلم 53
- أنواع صعوبات التعلم 61
- أهمية التشخيص المبكر لذوى صعوبات التعلم 63
- كيفية مساعدة الأطفال ذوى صعوبات التعلم 63

الفصل الثاني: النظريات المفسرة لصعوبات التعلم

- النظرية السلوكية 68
- النظرية اللغوية 70
- النظرية المعرفية 70
- النظرية المتصلة بمهمات التعلم 71

- النظريات المعتمدة على ظروف التعلم............................71
- نظريات الاضطراب الادراكى – الحركى 71

الفصل الثالث : سمات ذوى صعوبات التعلم – نظرة عامة –

- المظاهر العامة لذوى صعوبات التعلم 75
- أشكال السلوك الاجتماعي والانفعالي لذوى صعوبات التعلم...........89

الفصل الرابع : تشخيص صعوبات التعلم

- أساليب التشخيص العلاجي لذوى صعوبات التعلم 100
- قائمة العلامات السلوكية لذوى صعوبات التعلم............................108
- كيفية التشخيص الجيد..113
- سمات التشخيص الدقيق 119
- محاذير فى عملية التشخيص 121

الفصل الخامس : علاج صعوبات التعلم

- طرق علاج صعوبات التعلم لدى الأطفال..........................131
- طرق علاج صعوبات التذكر البصرى 135
- طرق علاج صعوبات التذكر السمعى 135
- طرق علاج صعوبات التذكر اللمسى 136
- صعوبات تكوين المفهوم..136
- طرق علاج صعوبات تكوين المفهوم 136

الفصل السادس : المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم

- مفهوم المهارات الاجتماعية 154

- أبعاد المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم................. 155
- الدراسات التى تناولت المهارات الاجتماعية
لدى ذوى صعوبات التعلم.. 157

الفصل السابع : اضطرابات اللغة اللفظية لدى ذوى صعوبات التعلم

- مقدمه 161
- مفهوم اللغة 161
- نشأة اللغة 162
- صعوبات التعلم ذات المنشأ اللغوى 165
- كيفية علاج حالات ذوى صعوبات التعلم 169
- مفهوم اضطرابات اللغة اللفظية 170
- الدراسات التى تناولت اضطرابات اللغة اللفظية
لدى ذوى صعوبات التعلم 171

الفصل الثامن: إرشادات لذوي صعوبات التعلم

- مقدمة 177
- مفهوم الإرشاد 178
- خصائص الإرشاد.. 178
- الأسس العامة للإرشاد... 179
- نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي 179
- أهمية الإرشاد.. 180
- الخدمات الإرشادية التي يمكن تقديمها للمعاقين......................... 180
- ردود فعل الإخوة 185
- الإرشاد الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاص 189

- خصائص مرحلة الطفولة.. 190
- خصائص العلاقات الأسرية.................................... 191
- ردود فعل الإخوة 193
- إرشاد الأسر ذات الاحتياجات الخاصة.......................... 193
- مراحل الإرشاد 194
- المعلم و دوره في اكتشاف صعوبات التعلم 204
- الطرائق المستخدمة لتدريس ذوي صعوبات التعلم 207
- إرشاد أسر ذوي صعوبات التعلّم 209
- تكيف الوالدين.. 210
- ماذا يريد الآباء من الأخصائيين 211
- استراتيجيات إرشاد أسرذوي صعوبات التعلم 211
- مفاهيم أسس تعديل السلوك 215

الفصل التاسع: الموهوبون ذوو صعوبات التعلم

- أساليب التعرُّف على الموهوبين ذوي صعوبات التعلم................ 239
- احتياجات الأطفال الموهوبين ذوي صعوبات التعلم.................. 241
- مفهوم الذكاء الوجداني 243
- أبعاد الذكاء الوجداني... 243
- قياس الذكاء الوجداني.. 244
- المراجع 247

1

الفصل الأول

ماهية صعوبات التعلم

الفصل الأول

ماهية صعوبات التعلم

مقدمه :

يوجد العديد من الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي يعانون من صعوبات التعلم (Learning Disabilities)، تلك التي تقف عقبة في سبيل تقدم الطفل في المدرسة، وربما تؤدى به إلى الفشل أو التسرب الدراسي، إذا لم يتم التعرف عليها وتحديدها ومواجهتها قبل أن تتفاقم وتزداد حدتها، ويصبح من الصعوبة التغلب عليها، وذلك على الرغم من تمتع هؤلاء الأطفال بإمكانات عقلية وجسمية وحسية وانفعالية مناسبة.

وربما كان الأمر سهلاً نسبياً لو كان هناك نوعاً واحداً من صعوبات التعلم، فلو كان الأمر كذلك لأصبحت مهمتنا هي التعرف على الصعوبة الخاصة، وتحديد درجتها، وتطبيق برنامج علاجي مؤثر وفعال للتغلب عليها، لسوء الحظ، ليس الأمر بهذه البساطة، والحقيقة أن صعوبات التعلم متباينة، وتضم بين ثناياها درجات مختلفة من الحدة، وتتطلب أساليب علاجية متعددة.

نبذة تاريخية عن ذوى صعوبات التعلم :

لم يكن لمجال صعوبات التعلّم جهود موحدة من قبل تخصص واحد بل اشتركت وما تزال تشترك تخصصات متنوعة من حقول علمية مختلفة في البحث والإسهام في مجال صعوبات التعلّم، إلا أن مدى ونوعية الإسهام تختلف باختلاف الفترة الزمنية التي مر بها الحقل أثناء تطوره، ويتضح من تتبع تاريخ صعوبات التعلّم خلال القرنين التاسع عشر والعشرين، أن الاهتمام بهذا المجال في القرن التاسع عشر ـ وبالتحديد قبل 1900 - كان منبثقاً عن المجال الطبي، وخاصة العلماء

المهتمين بما يعرف الآن بأمراض اللغة والكلام،أما دور التربويين في تنمية وتطوير حقل صعوبات التعلّم فلم يظهر بشكل ملحوظ إلا في مطلع القرن العشرين، وما إن انتصف القرن العشرون حتى ظهرت الإسهامات الواضحة في هذا المجال من قبل علماء النفس والعلماء المتخصصين في مجال التخلف العقلي بالذات بين مجالات الإعاقة الأخرى

وفي الستينات من القرن الماضي، ظهر مصطلح صعوبات التعلّم والجمعيات المتخصصة التي تهدف إلى إبراز المشكلة وتحسين الخدمات المقدمة للتلاميذ الذين يواجهونها عند التعلّم مثل جمعية الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلّم، وفي نهاية الستينات أصبحت صعوبات التعلّم إعاقة رسمية كأي إعاقة أخرى، وبخاصة مع صدور القانون الأمريكي 91 / 230.

مفهوم صعوبات التعلم :

وتصف أدبيات التربية الخاصة صعوبات التعلّم (Learning Disabilities) بأنها إعاقة خفية محيرة، فالأطفال الذين يعانون من هذه الصعوبات يمتلكون قدرات تخفي جوانب الضعف في أدائهم، فهم قد يسردون قصصاً رائعة بالرغم من أنهم لا يستطيعون الكتابة، وهم قد ينجحون في تأدية مهارات معقدة جداً رغم أنهم قد يخفقون في إتباع التعليمات البسيطة، وهم قد يبدون عاديين تماماً وأذكياء ليس في مظهرهم أي شيء يوحي بأنهم مختلفين عن الأطفال العاديين، إلا أن هؤلاء يعانون من صعوبات جمة في تعلّم بعض المهارات في المدرسة، فبعضهم لا يستطيع تعلّم القراءة، وبعضهم عاجز عن تعلّم الكتابة، وبعضهم الآخر يرتكب أخطاء متكررة ويواجه صعوبات حقيقية في تعلّم الرياضيات.

ولأن هؤلاء الأطفال ينجحون في تعلّم بعض المهارات ويخفقون في تعلّم مهارات أخرى، فإن لديهم تبايناً في القدرات التعليمية، وهذا التباين يوجد بين التحصيل والذكاء، ولذلك يشير الأخصائيون إلى أن المشكلة الرئيسية المميزة لصعوبات التعلّم هو التفاوت بين الأداء والقابلية (جمال الخطيب، 1997، 71). كما إن معرفتنا غير الكاملة عما يعانيه الطفل، وما يحيط به من ظروف، والأسباب

التي دعت إلى ذلك، وإحاطتنا بالأسلوب الأفضل للتعامل معه في ظل ظروفه الخاصة، لن يكون لها أثر ملموس في التغلب على هذه المعاناة، وفي التعامل معه، بما يضمن له مستوى مقبول من النجاح.

ولقد استخدمت الكثير من المصطلحات قبل استخدام مصطلح صعوبات التعلّم لوصف أولئك الأطفال الذين لا تتناسب نماذج سلوكياتهم وتعلمهم مع فئات الإعاقة الموجودة، حيث فرض التوجه النظري لكل متخصص المصطلح الذي يفضله، إلا أن تلك التسميات كانت تحمل معانٍ قليلة، إذ يمكن استخدام أحد المصطلحات ليشير إلى سلوكيات عدة مختلفة، أو قد تصف مصطلحات مختلفة نفس السلوكيات.

وتكمن خطورة مشكلة صعوبات التعلم في انتشارها لدى مجموعة كبيرة من الأطفال الذين يمتلكون مستوى عادي، وقد يكون مرتفعا من حيث المقدرات والإمكانات الجسمية والحسية والعقلية، إلا أن معدل تحصيلهم الدراسي يكون أقل من ذلك بكثير، وهو ما يطلق عليه التباعد الواضح بين الإمكانيات والنتائج.(أي بين إمكانيات التلاميذ التي تعتبر عادية والنتائج التي يحققونها في مختلف المواد الدراسية) وقد يؤدي هذا بغير المتخصصين وخاصة منهم الأولياء و المربون في مختلف المراحل التعليمية، إلى تفسير هذه الصعوبات على أساس خاطئ وبأنها مظهر من مظاهر عدم الانضباط أو سوء السلوك لدى التلاميذ، وهذا يعرضهم لمضايقات مستمرة من المشرفين عليهم تربويا، أو أنها مظهر من مظاهر التخلف العقلي أو التأخر الدراسي، وذلك دون اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالتشخيص الدقيق للمشكلة، واعتماد الإستراتيجية العلاجية المناسبة لها، مع العلم انه لا يوجد طفلان متشابهان في الصعوبة الخاصة بالتعلم، مما يتطلب خطة علاجية فريدة لكل طفل بحسب حالته الخاصة.

ومن مظاهر خطورة هذه المشكلة أيضا تأثيراتها السلبية العميقة على الجوانب الانفعالية والدافعة من شخصية الطفل، والتي تلعب دورا هاما قي أدائه الدراسي، حيث يتزايد شعور الطفل بالإحباط والتوتر والقلق، وعدم الثقة بالنفس

نظرا لعجزه عن مسايرة زملائه في الدراسة، وفشله في تحسين معدل تحصيله الدراسي، كما يتدنى تقديره لذاته، ويكوّن تقديرا سالبا عن مفهوم الذات، وبمرور الوقت تضعف إرادته ودافعته للتعلم، ويتزايد اعتماده على غيره، وقد لا يبالي بواجباته المدرسية، وينخفض مستوى رغبته في العمل والتنافس والإنجاز وينتهي به المطاف إلى الرسوب والتسرب.

وهذا الموضوع يحاول أن يلفت انتباه العاملين في حقل التربية والتعليم، إلى مشكلة الصعوبات الخاصة بذوي الصعوبات التعليمية، والتي تتطلب تعاون الجميع من أولياء ومدرسين ومسؤولين ومتخصصين، وإجراء البحوث التربوية المنظمة على المستويين النظري والتطبيقي لمواجهة هذه المشكلة، بإعداد الاختبارات التشخيصية للكشف المبكر عن أنماط صعوبات التعلم الشائعة لدى أطفالنا عند دخولهم إلى السنة الأولى الابتدائية، لتوجيههم بالطرق والأساليب المناسبة للتغلب على صعوباتهم ومسايرتهم لأقرانهم العاديين. كما يتطلب تكوين المدرسين وتدريبهم على استخدام برامج علاجية ملائمة، بالإضافة إلى توجيه الوالدين بضرورة المشاركة الإيجابية مع المدرسة، كما يتطلب في الوقت نفسه بناء البرامج الإرشادي على المستوى النفسي والاجتماعي، كما أن صعوبات التعلم تؤدي إلى ضعف التحصيل الأكاديمي، وهذا يؤدي بالتلميذ إلى تكوين تصور سالب عن ذاته، حيث يتسم بالاندفاعية وضعف القدرة على التعلم، ومن ثم يكون أكثر عرضة لان يكون جانحا في سلوكه.

- أن خبرات الفشل والرسوب المتكررة التي يعيشها الأطفال ذوي صعوبات تعلم، تجعلهم لايستطيعون أن يتحكموا فيما يوكل إليهم من مهام، كما أنهم لايستطيعون أن يتحكموا في تحصيلهم وأداءهم، وان مجهوداتهم التي يبذلونها تبدوا لا نفع فيها، الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض المثابرة والجد في أدائهم للأعمال المدرسية بتمكن واقتدار، وكل هذا يؤدي إلى احتمال الرسوب والفشل لديهم، كما يعززا لاعتقاد بأنهم غير قادرين على التحكم والسيطرة بكل ما يحيط بهم.

- يزداد الأمر سوءا إذا ما تم نقل ذوي صعوبات التعلم، من فصول العاديين إلى فصول التربية الخاصة، إذ يؤدي ذلك إلى شعورهم بوصمة عار من الناحية الاجتماعية، ويولد لديهم إحساسا بأنهم أطفال متخلفون عن الأطفال العاديين، الأمر الذي يؤثر على مفهوم الذات لديهم، وانخفاض دافعية التمكن والرغبة في التحدي والاستقلالية، كما يقل اعتمادهم على ذاتهم.

كل هذا يجعلنا نعطي خصوصية الاهتمام لصعوبات التعلم، لان الصعوبة وآثارها المتراكمة، تترك لنا شخصا مهلهل من الناحية النفسية، لايتسم بقوة الشخصية ولا كفاءة الأنا، الأمر الذي يجعله فردا غير سوي وغير مبالي بقدراته وإمكاناته الذاتية، وعرضه أكثر من غيره لان يكون جانحا على النظم الاجتماعية.

لقد كان مصطلح الإصابة المخية أو الدماغية أول مصطلح حاز على قبول عام، ولكن الفحوصات لم تظهر وجود إصابة دماغية لدى كثير من الحالات، وتبين عدم مناسبته للتخطيط التربوي، وكان مثار نقد وهجوم من قبل الكثيرين، وحين تم إعادة تعريف هؤلاء الأطفال على أن لديهم خللاً وظيفياً مخياً بسيطاً، فقد واجه ذلك المصطلح نقداً مشابهاً للمصطلح السابق.

وأدى التحول للبعد التربوي استخدام مصطلح صعوبات التعلّم، إذ أبرز هذا المصطلح جوانب قوة وضعف الفرد دون الحاجة لإثبات وجود خلل في النظام العصبي المركزي.

ويشير التعريف الفيدرالي الحالي لصعوبات التعلّم أن التباين الشديد بين التحصيل المتوقع والفعلي، ينتج عن صعوبة في معالجة المعلومات وليس نتاج اضطراب انفعالي، عقلي، بصري، سمعي، حركي أو بيئي ويمكن أن تكون صعوبة التعلّم مصاحبة لهذه الحالات. (زيدان السرطاوي، 2001، 23).

ومن ابرز المفاهيم التي ظهرت في مجال صعوبات التعلّم:

❖ المفهوم الطبي

ويركز هذا التعريف على الأسباب العضوية لمظاهر صعوبات التعلّم، والتي تتمثل في الخلل العصبي أو تلف الدماغ.

❖ المفهوم التربوي:

ويركز هذا التعريف على نمو القدرات العقلية بطريقة غير منتظمة، كما يركز على مظاهر العجز الأكاديمي للطفل، والتي تتمثل في العجز عن تعلّم اللغة والقراءة والكتابة والتهجئة، والتي لا تعود لأسباب عقلية أو حسية، وأخيراً يركز التعريف على التباين بين التحصيل الأكاديمي والقدرة العقلية للفرد (فاروق الروسان، 2001 : ص 201 - 202).

المفاهيم الحديثة :

تعريف الحكومة الاتحادية الأمريكية (1968):

إن الأطفال ذوي صعوبات التعلّم هم أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات السيكولوجية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وهذا الاضطراب قد يتضح في ضعف القدرة على الاستماع، أو التفكير أو التكلم، أو الكتابة، أو التهجئة، أو الحساب. وهذا الاضطراب يشمل حالات الإعاقة الإدراكية والتلف الدماغي، والخلل الدماغي، والخلل الدماغي البسيط، وعسر الكلام، والحبسة الكلامية النمائية.

وهذا المصطلح لا يشمل الأطفال الذين يواجهون مشكلات تعلميه ترجع أساساً إلى الإعاقات البصرية أو السمعية أو الحركية أو الاضطراب الانفعالي أو الحرمان البيئي أو الاقتصادي أو الثقافي

فاعتمدنا التعريف السابق الذكر، لأن هذا التعريف قد جمع خصائص وعناصر اتفق عليها معظم الأخصائيين العاملين في هذا الميدان، وهي:

- أن يكون لدى الطفل شكل من أشكال الانحراف في القدرات في إطار نموه الذاتي.
- أن تكون الصعوبة غير ناتجة عن إعاقة.
- أن تكون الصعوبة نفسية أو تعليمية.
- أن تكون الصعوبة ذات صفة سلوكية، مثل : النطق، التفكير وتكوين المفاهيم.

وبمعنى آخر قد نستطيع القول أن منطويات هذا التعريف تتمثل بـ :

- أن نسبة ذكاء الطفل الذي يعاني من صعوبات التعلّم عادية أو أعلى من المتوسط، وذلك هو سبب التباين بين التحصيل المتوقع والتحصيل الحقيقي.
- أن هذا التعريف يستثني الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى، فمصطلح صعوبات التعلّم يشير إلى نوع محدد من الإعاقة.
- أما العجز الواضح فهو يكتشف ويتم التعرف عليه بالأساليب التشخيصية التي تستخدم عادة في التربية وعلم النفس، وهذه الأساليب تشمل الاختبارات الرسمية وغير الرسمية.
- إن الأطفال يحصلون على المعلومات في غرفة الصف بالنظر والاستماع، وهم يعبرون عن أنفسهم بالكلام أو الأفعال، وأي ضعف أو عجز في الحصول على المعلومات أو التعبير عنها يؤثر سلباً على التعليم.

وإن لم يسلم هذا التعريف من الانتقادات ـ والتي لا مجال لذكرها في إطار هذا الموضوع ـ إلا إنه استمر العمل به في جميع المؤسسات الرسمية في الولايات المتحدة الأمريكية، وفي أنحاء كثيرة من العالم. (الخطيب، 1997، 77).

لقد واجه مفهوم صعوبات التعلم مشكلة من حيث التعريف والوصف الدقيق للأنماط والنماذج السلوكية المختلفة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد أدى الخلط في تعريف صعوبات التعلم إلى القول بان مجال صعوبات التعلم لا يمثل مجالا محددا للدراسة، الأمر الذي أدى بالمختصين والمهتمين والآباء إلى القول بضرورة وضع تعريف محدد لصعوبات التعلم.

إن الباحثين والمؤسسات التربوية والطبية والنفسية يواجهون في مجال دراسة خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم مجموعة من نماذج السلوك غير المتجانس لدى هؤلاء الأطفال، إذ أن البعض منهم اندفا عيون أو يعانون من فرط النشاط، والبعض الآخر منخفض الدافعية، ومنهم من يعانون خللا في وظائف المخ، أو تقدير منخفض للذات وتوقع الفشل، وبعضهم يعاني درجة عالية من القلق في مواجهة مهام التعلم، من اجل هذا كله وجد الباحثين صعوبة في وضع مصطلح يشمل كل هذه الأنماط المختلفة التي تظهر في مجال التعلم منفردة لدى الأطفال، أي انه لا يوجد طفلان متشابهان.

فمن الناحية التاريخية والتي أسهمت في هذا الخلط، نجد أن مفهوم صعوبات التعلم كان يستخدم قبل سنة 1960 استخداما عاما في التربية ليصف كل الأطفال المعاقين تعليميا، وفي بداية 1960 استخدم هذا المصطلح كبديل للأطفال ذوي إصابات أو تلف مخي بسيط، ومنذ 1962 بدا هذا المصطلح يستخدم لوصف فئة من الأطفال ذوي ذكاء متوسط على الأقل، ولا يوجد لديهم أي نوع من أنواع الإعاقة، سواء كانت حسية أو بدنية أو عقلية، إلا أن تحصيلهم الدراسي الفعلي ليتناسب وما يمتلكونه من قدرة عقلية عامة.

ومما زاد هذا المفهوم تعقدا تناوله بالتسمية من عدة اتجاهات مختلفة أبرزها الاتجاه الطبي والاتجاه السلوكي، فأصحاب الاتجاه الطبي يطلقون عدة تسميات على هذه الفئة تتناسب وما يزعمون من أسباب، من هذه المسميات (أطفال ذوو عرض مخي مزمن.أطفال ذوو خلل بسيط في وظيفة المخ.أو طفلا ذوو صعوبات تعلم نفسي عصبية..الخ).أما أصحاب الاتجاه السلوكي استخدموا العديد من المصطلحات التي تمثل اتجاههم مثل مصطلح العجز في القراءة (الديسليكسيا)، أو مصطلح العجز في الكتابة (الديسغرافيا)، أو الأطفال ذوو إعاقات إدراكية.

تعريف صموئيل كيرك Kirk 1962

في نهاية 1962 ظهر مفهوم صعوبات التعلم كمفهوم مستقل عن المفاهيم التي ظلت تشاركه، على يد كيرك الذي أشار في مؤلفه (الأطفال ذوي ظروف خاصة)

إلى انه آن الأوان لكي يكون مفهوم صعوبات التعلم، مفهوما خاصا بفئة محددة من التلاميذ الذين يظهرون أنماطا سلوكية معينة، حيث يشير كيرك إلى أن "مفهوم صعوبات التعلم، يشير إلى التأخر أو الاضطراب في وحدة أو أكثر من العمليات الخاصة بالكلام، (اللغة، القراءة، الكتابة، الحساب) أو أي مواد دراسية أخرى، وذلك نتيجة إلى إمكانية وجود خلل مخي أو اضطرابات انفعالية أو سلوكية، ولا يرجع هذا التأخر الأكاديمي إلى التخلف العقلي أو الحرمان الحسي أو إلى العوامل الثقافية أو التعليمية"

طبقا لهذا التعريف فان صعوبة التعلم تحدث مدى الحياة لدى الفرد، وأنها لا تصاحب الطفل خلال مراحل تعلمه فقط، بل تتعدى ذلك لتصل إلى الكبار أيضا، وان الأعراض الظاهرة للصعوبة إنما يظهر من خلال ما يعانيه الفرد من مشكلات تعلم في اللغة والقراءة والمواد الأخرى، باعتبار هذه المشكلات مظهرا للصعوبة والتي من الممكن أن ترجع إلى وجود خلل بالجهاز العصبي المركزي. ويعد ما وصل إليه كيرت من تحديد لبعض خصائص ذوي الصعوبة في هذه المرحلة المبكرة، سبقا ونواتا مازالت معظم التعريفات الحديثة ترجع إليه وتأخذ منه بقدر ما تزيد عليه ولا يختلف عليه إلا القليل.

تعريف باتمان (Batman1965).

لقد أضافت باتمان ما أهمله كيرت في تعريفه السابق، حيث استخدمت مكون التناقض أو التباعد بين القدرة العقلية والتحصيل الفعلي، فأشارت إلى أن " الأطفال ذوي صعوبات تعلم هم هؤلاء الأطفال الذين يظهرون تناقضا (تباعد) تعليميا بين قدرتهم العقلية العامة ومستوى إنجازهم الفعلي، وذلك من خلال ما يظهر لديهم من اضطرابات في عملية التعلم، وان هذه الاضطرابات من المحتمل أن تكون مصحوبة أو غير مصحوبة بخلل ظاهر في الجهاز العصبي المركزي، بينما لا ترجع اضطرابات التعلم لديهم إلى التخلف العقلي، أو الحرمان الثقافي، أو التعليمي، أو الاضطراب الانفعالي الشديد، أو للحرمان الحسي.

تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (1968

لقد انتبه مكتب التربية بالولايات المتحدة الأمريكية، إلى خطورة بقاء المجال مفتوحا للاجتهادات الفردية لتعريف صعوبات التعلم، فأصدر قرارا يقضي بتكوين لجنة استشارية وطنية للأطفال المعوقين، ووضع فئة ذوي صعوبات التعلم ضمن اختصاصها.ففي سنة 1968 صدر من اللجنة الاستشارية للأطفال المعوقين مرسوم بقانون تحت رقم (91.23) 1968 لتعريف صعوبات التعلم حيث أشارت هذه اللجنة إلى: " أن الأطفال ذوي صعوبات خاصة (نوعية) في التعلم، هم فئة من الأطفال يظهرون اضطرابا في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، والتي تظهر في اضطراب الاستماع، التفكير، الكلام، القراءة، الكتابة، التهجي، أو الحساب، ويتضمن هذا المفهوم حالات الإعاقة الإدراكية، الإصابة الدماغية، العجز في القراءة، الافيزيا النمائية، الخلل المخي الوظيفي البسيط، ولا يتضمن هذا المفهوم الحالات الخاصة بالأطفال ذوي مشكلات التعلم والتي ترجع إلى الإعاقات الحسية البصرية أو السمعية أو البدنية، كما لا يتضمن هذا المفهوم حالات التخلف العقلي والاضطراب الانفعالي أو ذوي العيوب البيئة ".

ويشير هاميل(1990) hammil إلى أن هذا التعريف يشبه تعريف (كيرك 1962) لان كيرك كان رئيسا للجنة الوطنية التي أصدرت هذا التعريف، إلا أن تعريف اللجنة يختلف عن تعريفه في ثلاث مواضيع وهي :

- إن تعريف الهيئة الاستشارية لا يعتبر الاضطرابات الانفعالية من الأسباب التي تؤدي إلى صعوبات التعلم.
- إن هذا التعريف أضاف مكون اضطرابات التفكير إلي المشكلات الأكاديمية واللغوية في صعوبات التعلم.
- إن تعريف الهيئة لصعوبات التعلم اقتصر على مرحلة الطفولة فقط.
- إن عبارة (صعوبات خاصة) كما هو وارد في التعريف المتقدم والتعريفات الأخرى، يشير كيرك وكيرك(1971) إلى أن كلمة نوعية أو خاصة في تعريف

الهيئة يعني أن الطفل صاحب الصعوبة يوجد لديه تأخر محدد في واحدة أو أكثر من المجالات الأكاديمية، وان هذا التأخر لا يرجع إلى القصور الحسي، أو التخلف العقلي، أو لظروف الحرمان البيئي والأسرى، أو لظروف الحرمان الاقتصادي أو التعليمي أو الثقافي..الخ.كما أن هذه الكلمة تؤكد على انه ليس كل التلاميذ الذين يظهرون تخلفا دراسيا هم تلاميذ ذوي صعوبات تعلم، فالطفل المحروم سمعيا مثلا توجد لديه مشكلة في اللغة والكلام، ورغم ذلك فانه لا يصنف على انه ذو صعوبة في التعلم، لان مشكلته في اللغة والكلام ترجع إلى عدم قدرته على الاستماع، ونفس الشيء بالنسبة للتلاميذ المتخلفين عقليا.

كما أن هذه الكلمة كما يشير سيجيل (siegal 1988) تعني أن الطفل قد توجد لديه صعوبة في القراءة، ولا تظهر لديه صعوبة في الحساب، كما أنها تعني أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لا توجد لديهم نفس المشكلات بصورة واحدة. لم يلق هذا التعريف قبولا في كل الولايات الأمريكية أما ولاية فلوريدا استخدمته بعد إجراء تعديلات بصورة يمكن قياسها، آخذة في اعتبارها عددا من المحكات الإجرائية وهي :

مكون الذكاء

وهو إن يحصل الطفل ذو صعوبة في التعلم على تقدير لا يقل عن (-2) انحراف معياري في اختبار بينيه، أو اختبار وكسلر للذكاء، على أن يتم استبعاد الأطفال المتخلفين عقليا.

المكون البدني

ويتضمن استبعاد حالات الإعاقة البدنية التي تؤثر في التباعد بين التحصيل المتوقع في ضوء نسبة الذكاء، والتحصيل الفعلي.

مكون القصور الأكاديمي

وهو أن يتم تحديد القصور الأكاديمي في ضوء العمر المتوقع، وما يحققه الطفل بالفعل في واحدة أو أكثر من مجالات القراءة، الكتابة، الحساب، التهجي، والمهارات قبل المتطلبة، كما تقاس بالاختبارات المقننة.

المكون الانفعالي الاجتماعي

وهو أن لا يكون لدى الطفل دليل يشير إلى وجود اضطراب انفعالي شديد، وذلك كما يقاس أو يدلل عليه بالاختبارات الإكلينيكية من قبل المتخصصين في علم النفس.

مكون اضطراب العملية

وهو أن يتم حساب الاضطراب في العملية وذلك من خلال مقارنة العمر المتوقع بالتقدير أو التقييم الفعلي، بحيث يظهر الطفل تباعدا لا يقل عن (-2) انحرافا معياريا ككل ويكون تقديره منخفضا بما مقداره(5، 1) انحرافا معياريا في ثلاث أو أكثر من الاختبارات الفنية التي تقيس العمليات النفسية الآتية :

- التجهيز البصري.
- التجهيز السمعي.
- التجهيز أللمسي.
- اللغة.
- التكامل الحسي.

وفي سنة (1975) وبعد تحليل ردود الولايات من طرف مكتب التربية بالولايات المتحدة الأمريكية حول مفهوم صعوبات التعلم المستخدم في الولاية، والمكونات التي يتكون منها مفهوم صعوبات التعلم، تبين بان تعريف اللجنة الاستشارية (1968) هو أكثر التعريفات التي يتم تبنيها، كما أفادت دراسات تحليل مكونات المفهوم في الولايات، أنهم يتفقون على أن مفهوم صعوبات التعلم يتضمن عدة مكونات هي :

- **مكون الذكاء:**

حيث يشير هذا المكون إلى استبعاد فئة الأطفال الذين يعانون من اضطراب في التعلم، نتيجة للتخلف العقلي كما تقيسه اختبارات الذكاء المقننة.

- **مكون العمليات:**

وهي العمليات المتضمنة في عدم الفهم أو عدم القدرة على استخدام اللغة المقروءة أو المنطوقة، والتي غالبا ما يستخدم لتقديرها بطارية القدرات النفس لغوية.

- **المكون الأكاديمي:**

ويعني هذا المكون الاضطرابات الخاصة بالقراءة، الكتابة، التهجي، إجراء العمليات الحسابية، وهي عادة ما تقاس بالاختبارات التحصيلية المقننة.

- **مكون الاستبعاد:**

وهذا المكون يتضمن استبعاد فئات الأطفال الذين يعانون من اضطراب في التعلم، لا ترجع في أسبابها إلى نفس الأسباب التي تسبب اضطراب التعلم لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مثل الاضطرابات الانفعالية وعيوب السمع والرؤية، أو عيوب الحرمان الثقافي، والاقتصادي، والبيئي، وكذاك عيوب التخلف العقلي، أو الإعاقات البدنية.

- **مكونات متنوعة:**

مثل اضطرابات الانتباه، الاضطرابات الحركية، اضطراب التفكير، وهي اضطرابات غير أكاديمية تظهر لدى ذوي صعوبات تعلم.

- **مكون التباعد:**

وهو مكون يشير إلى فرق واضح بين ما يملكه التلميذ من قدرة، وما يحققه بالفعل من إنجاز أكاديمي، والملاحظ أن تعريف الهيئة الاستشارية لا يتضمن هذا المكون، ولا يشر إلى حاجة هؤلاء الأطفال إلى برامج خاصة.

● **مكون الفروق داخل الفرد :**

وهـذا المكـون يشـير عـادة إلى مـا يسـمى بالتـأثير المبعثـر في الأداء علـى الاختبارات، حيث يكون أداء الطفل مرتفعا جدا في بعض المهارات الخاصة بـبعض المجالات ويكون منخفضا جدا في بعض المهارات الخاصة ببعض المجالات.فمثلا تجد الطفل مرتفع القدرة على التمييز البصري ومنخفض القدرة على التمييز السمعي.

● **مكون العمر الزمني:**

وهو أحد المؤشرات التي تستخدم في مجال صعوبات التعلم، حيث يتم مقارنة مستوى التحصيل بالعمر الزمني للطفل.

التعريف الإجرائي لمكتب التربية الأمريكي (1976):

لم يتوقف مكتب التربية عن البحث وإصـدار التعريفـات لإضـفاء نـوع مـن الوضوح والشرعية على مجال صعوبات التعلم، وخاصة بعـد أن أصـبح الموضـوع يناقش في مجلس الشيوخ الأمريكي، وتهتم بـه الحكومـة الفيدراليـة باعتبـار أن آفـة صعوبات التعلم تعد من الآفات التي تهدد الاقتصاد والمسـتقبل العلمـي للولايـات الأمريكية.

ففي سنة (1976) اصـدر المكتـب تعريفـا إجرائيـا محـددا لمفهـوم صـعوبات التعلم، محاولا فيه وضع صورة عملية وإجرائية لحساب التباعد جاء فيه.

" أن مفهوم الصعوبات الخاصـة في الـتعلم، هـو مفهـوم يشـير إلى تباعـد دال إحصائي بين تحصيل الطفل وقدرته العقلية العامة في واحدة أو أكثر من مجالات :

التعبير الشفهي، أو التعبير الكتابي، أو الفهم الاستماعي، أو الفهم القرائـي، أو المهـارات الأساسـية للقـراءة، أو إجـراء العمليـات الحسـابية الأساسـية، أو الاستدلال الحسابي، والتهجي، ويتحقق شرط التباعد الدال عندما يكـون مسـتوى تحصيل الطفل في واحدة أو أكثر من هذه المجالات 50 ٪ أو اقل من تحصيله المتوقع، وذلك إذا ما اخذ في الاعتبار العمر الزمني والخبرات التعليمية المختلفة لهذا الطفل "

يعتبر هذا التعريف مكملا لتعريف الهيئة الصادر في سنة (1968) وذلك من خلال وضعه لمحك إجرائي وعملي يستخدم في تحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

كما أن إضافة مكون التهجي كصعوبة من صعوبات التعلم هو تكرار لان مكون التهجي يعتبر متضمنا أو موجودا في المكون الخاص بالمهارات الخاصة بالقراءة، وبالتالي لا داع لذكر مكون التهجي مادام قد ذكر المهارات الأساسية في القراءة.

تعريف الهيئة الاستشارية الوطنية (1977)

استكمالا لنشاط مكتب التربية الأمريكي، حول صعوبات التعلم، قامت الهيئة الاستشارية الوطنية التابع للمكتب، بإصدار تعريف موسع لصعوبات التعلم جاء فيه : "إن مفهوم صعوبات خاصة في التعلم يشير إلى اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة وان هذه الاضطرابات تظهر لدى الطفل في عجز القدرة لديه على الاستماع، أو الكلام، أو الكتابة، أو التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية، ويتضمن هذا التعريف أو المصطلح حالات الإعاقة الإدراكية، التلف المخي، خلل مخي بسيط في وظائف المخ، العجز في القراءة، والافيزيا النمائية، ولا يتضمن هذا المفهوم حالات الأطفال ذوي مشكلات التعلم التي ترجع إلى الإعاقات السمعية والبصرية والبدنية، أو لتخلف العقلي، أو الأطفال ذوي عيوب بيئية أو ثقافية أو اقتصادية".

وطبقا لهذا التعريف فانه يمكن تحديد الطفل الذي توجد لديه صعوبة نوعية في التعلم طبقا للمحكات الآتية :

- أن يكون مستوى تحصيل الطفل عير متناسب لعمره الزمني، ومستوى قدرته العقلية العامة في واحدة أو أكثر من المجالات السبعة التي حددها التعريف.
- أن يظهر الطفل تباعدا شديدا بين تحصيله الفعلي، وقدرته العقلية في واحدة أو أكثر من هذه المجالات السبعة التي حددها التعريف.
- أن لا يكون هذا التباعد ناتجا عن الإعاقات البصرية، السمعية، البدنية، أو التخلف العقلي، أو الاضطرابات الانفعالية، أو للعيوب الخاصة بالنواحي البيئية، الثقافية، والاقتصادية.

وتجدر الإشارة إلى أن هذا التعريف لم يتطرق إلى ذكر الجهاز العصبي المركزي على انه سبب من أسباب الصعوبة في التعلم.كما قصر حالات الصعوبة في مرحلة الطفولة فقط.

ويرى هاميل hammil وآخرون أن هذا التعريف تضمن لعبارة " اضطرابات في العمليات النفسية الأساسية " مما أثار الغموض الكثير وجعل المتخصصين ينقسمون إلى فريقين :

الفريق الأول:

يرى أن مفهوم العمليات النفسية يحتم على المتخصصين أن يركزوا في علاجهم لصعوبات التعلم على التعلم المباشر الموجه لعمليات القراءة، الكتابة، التحدث..الخ

الفريق الثاني:

يرى انه يجب أن يعطوا اهتماما، في علاجهم لصعوبات التعلم للقدرات والعمليات الخاصة بالتجهيز.

كما أن هذا التعريف يتضمن بعض المصطلحات التي أدت إلى كثير من الخلط مثل الإعاقات الإدراكية، الإصابات الدماغية، خلل مخي بسيط، العجز في القراءة، والافيزيا النمائية.

ويضيف هاميل إلى أن هذا التعريف قد وضع أساسا للوصول إلى صورة أكثر إجرائية للتعرف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم، إلا انه لم يستطيع التوصل إلى محك إجرائي فيما يخص الحديث عن كيفية جراء الفقرات الخاصة، بخلل في الجهاز العصبي المركزي، وكذلك اضطراب في العمليات النفسية الأساسية، كما انه لم يوضح كيف يمكن التعامل الفعلي لجعل هذه العبارة في صورة يمكن قياسها.

تعريف مجلس الرابطة الأمريكية لصعوبات التعلم (1986)

قامت رابطة صعوبات التعلم الأمريكية بصياغة تعريف خاص بهاو، ويعبر عن وجهة نظر أعضائها، أشارت فيه إلى :

"أن مفهوم صعوبات خاصة في التعلم، يشير إلى حالة مزمنة، ترجع إلى عيوب تخص الجهاز العصبي المركزي، والتي تؤثر في النمو، والتكامل، أو نمو القدرات اللغوية أو غير اللغوية، وان الصعوبة الخاصة في التعلم توجد كحالة إعاقة متنوعة، تختلف أو تتباين في درجة حدتها خلال الحياة، وتظهر خلال ممارسة المهنة، والتطبع الاجتماعي والأنشطة الحياتية اليومية".

هذا التعريف لم يوضح العلاقة بين صعوبات التعلم والإعاقات الأخرى.كما لم يوضح ما إذا كانت صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متزامنة مع حالات الإعاقات الأخرى، مثل التخلف العقلي، أو العيوب البيئية، أو الاضطراب النفسي..الخ، أم أن وجود هذه الحالات يلغي أية إمكانية لان يكون الشخص أيضا يمكن اعتباره ذا صعوبة في التعلم أم لا.

تعريف مجلس الوكالة الدولية لصعوبات التعلم (1987) :

قامت وكالة مجلس صعوبات التعلم بإصدار تعريف خاص بها في سنة(1987)بعد اجتماع وكالة المجلس التي تتكون من (12) هيئة من الهيئات التي تكون قسم الصحة والخدمات الإنسانية وقسم التربية بالولايات المتحدة الأمريكية، والذي جاء فيه :

" إن مفهوم صعوبات التعلم، هو مفهوم عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تتضح من خلال الصعوبات الواضحة في الاكتساب، والاستماع، والكلام أو القراءة، أو الكتابة، أو الاستدلال، أو قدرات الحساب، أو المهارات الاجتماعية، وان هذه الاضطرابات ترجع إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي، لذا فان صعوبة التعلم قد تحدث متصاحبة مع ظروف الإعاقة الأخرى، مثل الإعاقات الحسية، التخلف العقلي، الاضطراب الانفعالي، أو الاجتماعي، وكذلك التأثيرات البيئية الاجتماعية، مثل الفروق الثقافية، التعلم غير المناسب

أو غير الكفء، أو العوامل النفس جينية، وخاصة العيوب الخاصة بالإدراك، وان كل هذه الحالات من الممكن أن تسبب مشكلات تعلم، ولكن صعوبة التعلم ليست نتيجة لهذه الحالات، أو لتأثيرات هذه الظروف".

إن أهم ما جاء في هذا التعريف، ويتفق مع صعوبات التعلم والتعريفات الأخرى هو انه لا يعتبر الصعوبة راجعة إلى المؤثرات البيئية والثقافية. وفي هذا الإطار يؤكد روس (R-ss 1976) أن الطفل الذي ينمو في بيئة تتحدث لغة مختلفة، فان هذا الطفل لا يعد ذا صعوبة في التعلم، إذا اظهر صعوبة في تعلم اللغة الجديدة، وذلك لأنه لم تتح له معرفة سابقة باللغة، كما أن الطفل الذي يظهر عجزا في تعلم اللغة لان معلمه غير قادر على تعليمه، فانه أيضا لا يكون طفلا ذا صعوبة في التعلم، بل معلمه هو الذي يعاني من صعوبة.

وبتحليل هذا التعريف يتضح ما يلي :

أولا: يتضمن التعريف عبارة "صعوبات التعلم يعد مصطلحا عاما...."

وهو ما يشير إلى أن مصطلح صعوبات التعلم، مصطلح عام وشامل حيث انه يتضمن أنواعا محددة من الاضطرابات التي يمكن تصنيفها جيدا.

ثانيا: يتضمن التعريف عبارة "مصطلح صعوبات التعلم يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات...."

وهي عبارة تشير إلى أن هذه الاضطرابات غير متماثلة من ناحية الأسباب، كما تعني أن لهذه الاضطرابات أثرا في بعض القدرات لدى الفرد صاحب الصعوبة في التعلم.

ثالثا: يتضمن التعريف عبارة "في الاكتساب واستخدام الاستماع، الكلام، القراءة، الكتابة، الاستدلال، أو قدرات الحساب"

وهي عبارة تشير إلى انه لكي يتم اعتبار الطفل ذا صعوبة في التعلم، فان هذه الاضطرابات يجب أن تؤدي إلى قصور واضح في واحدة أو أكثر من هذه المجالات المذكورة.

رابعا : يتضمن التعريف عبارة " هذه الاضطرابات تعد داخلية المصدر لدى الفرد"

وهي عبارة تعني أن مصدر هذه الاضطرابات يقع داخل الفرد، ولا تعد الصعوبة راجعة إلى أسباب خارجية الأصل مثل الحرمان الاقتصادي، التعليم المدرسي الناقص، الضغوط الاجتماعية، الفروق الثقافية، وليس كونها سببا للصعوبة وأنها لا تؤخذ في الاعتبار عند العلاج، ولكن ما تعنيه هذه العبارة أن كل هذه العوامل إن الأسباب ليست هي المسئولة عن الصعوبة.

خامسا: يتضمن التعريف "لا تعد نتيجة مباشرة لهذه الحالات أو الظروف....."

وهذه العبارة تعني أن صعوبات التعلم تختلف عن حالات الإعاقة التي تضمنه التعريف، وان حالات الإعاقة هذه لا تحدث الصعوبة ولا تعد سببا لها.

سادسا : يتضمن التعريف عبارة " ويفترض أنها (أي صعوبة التعلم) ترجع إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي...."

وهي عبارة تعني أن سبب الصعوبة يفترض أنها تحدث لوجود خلل في وظيفة الجهاز العصبي المركزي، وان هذا الخلل من المحتمل أن يكون راجعا لوجود تلف في لحاء المخ، وان هذا التلف ناتج عن ضربة في الدماغ، أو لعوامل وراثية، أو لعدم كفاءة العمليات الكيميائية الحيوية، أو أي عامل آخر.

إلا أن الكتابات السابقة من قبل جر يشمان واليوت (1989) يشار فيها إلى انه لا يوجد دليل على وجود إصابة أو تلف في الجهاز العصبي المركزي، كما يؤكد هيند ومارشال وجونزاليز hynd and marshal and G-nzalez أنهم عندما راجعوا الدراسات الخاصة بتشريح الجثث، وفحص الجهاز العصبي للمتوفين من ذوي صعوبات التعلم، لم يجدوا أية عيوب في التركيب أو البنية الداخلية لهؤلاء الأفراد، كما أنهم لم يجدوا عطبا في الجهاز العصبي المركزي لديهم، وهذا يجعل الباب مفتوحا لبحوث الطب والطب النفسي في هذا المجال.

سابعا : يتضمن التعريف عبارة " وبرغم أن صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متصاحبة أو متلازمة مع حالات الإعاقة الأخرى...."

وهي عبارة تشير إلى أن صعوبة التعلم قد تحدث متزامنة مع إعاقات أخرى لدى الفرد، إلا أن الصعوبة ليست بسبب هذه الإعاقات، رغم أن هذه الإعاقات تساعد في زيادة حدة الصعوبة فقط، ولكن ليست سببا للصعوبة.

تعريف السيد عبد الحميد سليمان السيد:

"مفهوم صعوبات التعلم، هو مفهوم يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الأفراد داخل الفصل الدراسي العادي، ذوي ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، يظهرون اضطرابا في العمليات النفسية الأساسية والتي يظهر آثرها من خلال التباعد الواضح بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلي لديهم في المهارات الأساسية لفهم أو استخدام اللغة المقروءة أو المسموعة والمجالات الأكاديمية الأخرى، وان هذه الاضطرابات في العمليات النفسية الأساسية من المحتمل أنها ترجع إلى وجود خلل أو تأخر في نمو الجهاز العصبي المركزي، ولا ترجع صعوبة تعلم هؤلاء الأطفال إلى وجود إعاقات حسية أو بدنية، ولا يعانون من الحرمان البيئي سواء كان ذلك يتمثل في الحرمان الثقافي، أو الاقتصادي، أو نقص الفرصة للتعلم، كما لا ترجع الصعوبة إلى الاضطرابات النفسية الشديدة.

ويتضح من المفاهيم السابقة لذوي الصعوبات التعليمية، سواء على المستوى الفردي أو على مستوى مؤسسات البحث، انه رغم وجود بعض العناصر التي تميز بين تلك التعريفات مثل : التأخر ألتحصيلي، وسبب الاضطراب الوظيفي في النظام العصبي المركزي، ونوعية العمليات المضطربة، وإمكانية حدوث صعوبة التعلم، وصعوبات اللغة والمشكلات الأكاديمية، إلا أن تلك المفاهيم تشير إلى وجود قدر أساسي من الاتفاق بينهما، حيث تتفق معظم المفاهيم على الآتي:

- **مبدأ التباعد:**

ويعني وجود فروق دالة بين مستوى الأداء الفعلي للطفل وإمكانياته المتوقعة.وتحديد هذا التباعد عادة ما يتم على أساس إجراء الاختبارات التشخيصية لتقدير إمكانيات الطفل التحصيلية من جهة، وقدراته العقلية من جهة أخرى.

. الدور العام للنظام العصبي المركزي :

تفترض معظم التعريفات وجود اضطراب وظيفي في النظام العصبي المركزي لدى العديد من الحالات ذوي صعوبات التعلم، وبناء عليه يظهر تباعد واضح لدى تلك الحالات.

وتجدر الإشارة إلى إن قليلا من التعريفات المعاصرة تركز على ضرورة إدراج الحالات ذات العلامات النيرولوجية، أو العيوب الوظيفية في المخ ضمن فئة صعوبات التعلم.

. استبعاد حالات الإعاقة الحسية والعقلية:

تستبعد صعوبات أو مشكلات التعلم التي تنشأ عن عيوب حسية، سواء كانت سمعية أو بصرية من فئة صعوبات التعلم، مثل الصم والمكفوفين.كما يتم استبعاد حالات التأخر العقلي من فئة صعوبات التعلم أيضا.

. استبعاد مشكلات التعلم الناتجة عن مؤثرات بيئية :

المشكلات التي تنشأ نتيجة لأسباب بيئية، كالحرمان الثقافي الاقتصادي أو الاضطراب الانفعالي، كثيرا ما تستبعد من فئة صعوبات التعلم في أكثر التعريفات الشائعة قبولا.

المشكلات التعليمية :

معظم التعريفات المستخدمة تشير بشكل ضمني أو صريح إلى أن المشكلة تعتبر إحدى صعوبات التعلم إذا كانت تتداخل مع الأداء المرتبط بعملية التعلم، وان تكون وثيقة الصلة بالنمو التربوي والأداء الأكاديمي.

ويشير ليبز وآخرون (1987) إلى انه برغم اختلاف العديد من تعريفات صعوبات التعلم، إلا انه يوجد شعور متنامي بان الخصائص المحددة للطفل ذي صعوبات التعلم تتمثل في :

- لا يستفيد من التعلم في الفصل الدراسي العادي(أي الخاص بالأطفال الأسوياء)
- يمتلك مستوى متوسط أو أعلى من المتوسط في الذكاء.
- لاتوجد لديه مؤشرات على إعاقة بدنية أو حسية أو انفعالية أو عقلية أو ثقافية.

وبناء على كل ما تقدم يمكن القول أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم، هم الأطفال الذين يظهرون تباعدا واضحا بين إمكانياتهم المتوقعة، كما تقاس باختبارات الذكاء، وأدائهم الفعلي كما يقاس بالاختبارات التحصيلية، في مجال أو أكثر من المجالات الأكاديمية، حيث يلاحظ على الطفل قصور في أداء المهام المرتبطة بهذا المجال بالمقارنة بإقرانه في نفس العمر الزمني والمستوى العقلي والصف الدراسي، ويستثنى من هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقات الحسية سواء أكانت سمعية أم بصرية أم حركية، وكذلك المتأخرين عقليا، والمضطربين انفعاليا، والمحرومين ثقافيا واقتصاديا. إن مفهوم صعوبات التعلم أصبح من المفاهيم المحددة علميا لدى الكثير من المتخصصين في مجال علم النفس التربوي، وخاصة مجال صعوبات التعلم، إلا أن البعض منهم لا يستطيعون وضع حدود فاصلة مميزة بين مفهوم صعوبات التعلم، ومفاهيم أخرى مثل المعاقين تعليميا، والمضطربين تعليميا، وبطيئي التعلم، والمتخلفين أو المتأخرين دراسيا، والأطفال ذوي مشكلات التعلم.

إلا أن المشكلة المطروحة بجدة، تتمثل في تساؤل الكثير عن الفرق بين مفهوم صعوبات التعلم المطابق للمصطلحين الأجنبيين learning disabilities و learning difficulties والفرق بين المفهومين يثير العديد من الاختلاط من وجهة نظر الكثيرين، والسبب في ذلك يرجع إلى أن المصطلحين يترجمان إلى اللغة العربية بنفس المعنى، مع بقاء اختلافهما على مستوى النص الأجنبي، فالمصطلح الأول learning disabilities يعني من الناحية اللغوية عدم القدرة على التعلم، أو العجز عن التعلم، وهو مصطلح معروف منذ أمد طويل في إنجلترا وأمريكا.

أما علماء النفس من ذوي الاتجاه الإنساني و على رأسهم الدكتور سيد عثمان أول من ترجم المصطلح إلى العربية بمعنى ذوي صعوبات التعلم لجعله مناسبا من الناحية الإنسانية، إذ ليس من الذكاء والفطنة أن نصف طفلا يتسم باللطف ونعومة الأظافر، وفي أول خطوات حياته للارتقاء بإنسانيته، نصفه بالعجز وعدم القدرة على التعلم، والأطفال الذين يندرجون تحت هذا المصطلح ترجع مشكلات تعلمهم إلى أسباب داخلية، ولكن لا تخص انخفاض نسبة الذكاء.

أما مصطلحlearning difficulties يستخدم في المملكة المتحدة ليصف طفلا يعاني من مشكلات في تعلمه تجعله لا يواصل تعليمه بصورة جيدة، وهذه المشكلات قد ترجع إلى المنهج ومحتواه وطبيعته ومستواه.وقد يستخدم هذا المصطلح في الولايات المتحدة الأمريكية بديلا للمفهوم الأول، وذلك عندما يكون هناك فرق في الإنجاز أو التحصيل عن القدرة العامة مقارنة بأقرانه من نفس العمر والذكاء.وعليه فالأطفال الذين يندرجون تحت هذا المصطلح، ترجع مشكلات تعلمهم إلى ظروف معوقة تعود غالبا إلى البيئة، كصعوبة المحتوى، أو عدم اتساقه مع المقاييس العلمية، أو عدم مراعاته لطبيعة خصائص الطفل ونموه النفسي.

مفهوم صعوبات التعلم والمعاقين تعليميا: learning handicapped

مفهوم المعاقين تعليميا من الناحية التربوية، يشير إلى وصف عام للطفل الذي يعاني نقصا في قدرته على التعلم، ومزاولة السلوك الاجتماعي السليم، لما يعانيه هذا الطفل من قصور جسمي أو حسي أو عقلي أو اجتماعي.

وفي موسوعة التربية الخاصة (1987) يشار في تعريف هذا المفهوم، على انه مصطلح يتعلق بتقديم الخدمات للتلاميذ المتخلفين عقليا بصورة متوسطة، وهم المتخلفون عقليا القابلون للتعلم فلا أن لديهم إعاقة معينة.

مفهوم صعوبات التعلم والمضطربين تعليميا. Learning dis-rderly

أما مصطلح اضطراب التعلم.Learning dis-rderيشار إليه في موسوعة التربية الخاصة على انه " ضعف جسمي أو عصبي يؤثر في إنجازات الفرد الاجتماعية الأكاديمية ".

ويجمع الباحثون على حد تعبير كتس وموسلي catts and M-seley على أن التلاميذ المضطربين تعليميا، تلاميذ ذوو مشكلات شخصية ليس لها حل، إذ أنهم يعانون من اعتلال صحي، أو إعاقة بدنية تتدخل في التأثير في عملية تعلمهم وسلوكهم، أما أنهم يعانون من انخفاض في نسبة ذكائهم، الأمر الذي يؤدي بهم إلى صعوبة تعلم المواد الدراسية.كما تعتبر المشكلات البيئية والمنزلية من العوامل الرئيسية التي تعوق تعلمهم، إذ غالبا ما ينحدر هؤلاء من اسر تتسم بالمشكلات

الحادة، ونقص الاهتمام المنزلي بهم، وعدم وجود الوقت الكافي لمتابعة أولادهم ورعايتهم، الأمر الذي يؤدي إلى عدم توافقهم، حيث لا يجد هؤلاء التلاميذ ما يشبع حاجتهم الإنسانية من الحب والأمان والمعرفة.

مفهوم صعوبات التعلم والمتأخرين دراسيا

يشير خليل ميخائيل معوض (1980) إلى انه يقصد بالتخلف الدراسي، التأخر عن التحصيل الدراسي، والتلاميذ المتخلفون دراسيا هم هؤلاء الذين يكون مستوى تحصيلهم الدراسي اقل من مستوى أقرانهم العاديين من الذين في مستوى أعمارهم ومستوى صفوفهم الدراسية، كما يقصد بالمتأخرين دراسيا التلاميذ الذين يكون تحصيلهم الدراسي اقل من مستوى ذكائهم.

كما نجد محدد عبد المؤمن (1986) يشير إلى أن المتأخر دراسيا، هو ذلك التلميذ الذي لا يستطيع أن يحقق المستوى التحصيل أو الدراسي المناسب، أي انه تلميذ تحت المتوسط ألتحصيلي، كما أننا نجده في مواد معينة ضعيفا، وفي مواد أخرى ضعيفا جدا، كما يتميز ببطء تعلمه، فهو طفل بطيء التعلم بصفة عامة.

وعليه فالمتأخر دراسيا ينظر إليه من زاوية انخفاض تحصيله مقارنة بالتلميذ العادي، أما الطفل الذي يعاني من صعوبة في التعلم، يختلف عن المتأخر دراسيا من ناحية القدرة العقلية العامة، إذ يتمتع الطفل صاحب الصعوبة بقدرة عقلية تقع ضمن المتوسط أو أعلى، وان انخفاض تحصيله لا يرتبط بإعاقة عقلية، أو جسمية، أو سمعية، أو بصرية، في حين يرتبط التأخر الدراسي بقصور وانخفاض نسبة الذكاء حيث تقع نسبة ذكاء هذه الفئة دون المتوسط. كما أن أسباب التأخر الدراسي ترجع إلى أسباب عديدة منها ما يتعلق بالفرد (التخلف العقلي، الإعاقات الحسية، الاضطرابات الانفعالية الشديدة، اعتلال الصحة العامة، الأمراض المزمنة، الإعاقة البدنية، بطيء التعلم....) ومنها ما يتعلق بالمحيط (حرمان اقتصادي، حرمان ثقافي، نقص الفرصة للتعلم، تعليم غير كاف، الحياة الأسرية..

كما أن أداء التلميذ صاحب الصعوبة في التعلم، يتغير من يوم إلى يوم، ومن موقف إلى موقف تعليمي، فهو تارة يكون مرتفعا وتارة أخرى يكون منخفضا في

أدائه التعليمي، وهو مالا نجده عند المتخلفين أو المتأخرين دراسيا، حيث يتسم أداؤهم بالانخفاض عن المتوسط بصورة تكاد تكون شبه ثابتة أو مستقرة الانخفاض.

مفهوم صعوبات التعلم وبطء التعلم

إن مصطلح بطء التعلم يشير إلى وصف حالة التلاميذ في التعلم من ناحية الزمن، أي يشير إلى سرعته في فهم وتعلم ما يسند إليه من مهام تعليمية، مقارنة بسرعة فهم وتعلم أقرانه في أداء نفس المهام التعليمية، فالدراسات تشير إلى أن هذا النوع من الأطفال يقضي زمنا يساوي ضعف الزمن الذي يستغرقه الطفل العادي في التعلم. ولهذا فان الطفل بطيء التعلم، إذا تعلم في قسم عادي، فانه سوف يكون طفلا متخلفا من الناحية التحصيلية، وذلك لعدم كفاية الزمن اللازم لتعلمه.

كما نجد معدلات النمو الجسمي لدى هؤلاء الأطفال، اقل في تقدمه بالنسبة لمتوسط معدل نمو الأطفال العاديين، فالأطفال بطيئي التعلم اقل طولا وأثقل وزنا واقل تناسقا، ولكن ليس بالدرجة التي تتطلب علاجا خاصا. كما يعانون من ضعف السمع، وعيوب الكلام وسوء التغذية، ومرض اللوزتين والغدد، وعيوب الإبصار، كما أنهم يجدون صعوبة في تعلم النشاطات التي تعتمد على العمليات العقلية المعقدة، إذ تتراوح نسبة ذكائهم بين 70-85 ويعانون انخفاضا بسيطا في القدرة العقلية العامة.

أما من الناحية الانفعالية فهم غير ناضجين، ويصيبهم الإحباط عندما يعجزون عن مسايرة أقرانهم في التعلم، ويفقدون الثقة في أنفسهم، فالدراسات تشير إلى أن الأطفال بطيئي التعلم يتسمون بعدة صفات انفعالية منها عدم الثقة بالنفس، وعدم احترام الذات وتقديرها، والاعتماد على الغير.

ومن هنا نلاحظ أن أحد الفروق الجوهرية بين الأطفال بطيئي التعلم، والأطفال ذوي صعوبات التعلم، هو أن الأطفال بطيئي التعلم نسبة ذكائهم اقل من المتوسط، بينما الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وكما أجمعت تعار يف صعوبات التعلم، هوان نسبة ذكائهم متوسطة أو فوق المتوسط، وهو احد الفروق المميزة بين فئتي الأطفال من الوجهة العملية.

كما آن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يوجد لديهم تباعد بين ذكائهم وتحصيلهم الفعلي، بينما الأطفال بطيء التعلم لا يتسمون بهذا.

الأطفال ذوي صعوبات يظهرون فشلا دراسيا غير متوقع في واحدة آو أكثر من المجالات الأكاديمية، هاما بالنسبة للتلاميذ بطيئي التعلم والتلاميذ منخفضي التحصيل يكون الفشل الدراسي لديهم في جميع المواد الدراسية.

مفهوم صعوبات التعلم ومشكلات التعلم

أما التفريق بين الأطفال ذوي صعوبات تعلم، والأطفال ذوي مشكلات تعلم، فان الأمر واضح فالأطفال ذوو صعوبات التعلم وكما تشير تعريفات الهيئات الدولية المتخصصة التي تم عرضها، هم فئة من الأطفال ذوي ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، يظهر فيهم تباعد بين استعدادهم العقلي، وما يحققونه من تحصيل فعلي في ضوء نسبة ذكائهم وعمرهم الزمني وعمرهم العقلي، إلا أن هذا الانخفاض في التحصيل لا يرجع بصورة أساسية إلى ظروف الحرمان الحسي، كضعف السمع أو الإبصار، وكذلك لا يرجع إلى ظروف الإعاقة البدنية، أو الحرمان البيئي أو الاقتصادي أو الثقافي أو التعليمي، وهو ما يشير الزى أن تخلفه الدراسي يرجع غالى أسباب خارجية، أما أطفال ذوو مشكلات في التعلم، وهم الأطفال الذين معانون من انخفا في التحصيل الأكاديمي بسبب الإعاقات الحسية أو البدنية.

عناصر مفهوم صعوبات التعلم:

وكما أوضحنا ـ كان هناك الكثير من التعريفات التي تناولت مفهوم صعوبات التعلّم في جوانب مختلفة، إلا أننا كما سبق وأوضحنا تناولنا الجانب التربوي، وهو ما يتماشى واتجاه دراستنا والتي تختص بعملية تعليم ذوي صعوبات التعلّم، إلا أننا لابد وأن نستفيد من هذه التعريفات بحيث نستخلص عدداً من العناصر التي تضمنتها التعريفات الأخرى المتعددة المنشأ والهدف والغاية، مما يساعدنا على الاستفادة منها في توضيح مفهوم صعوبات التعلّم، ويمكن تلخيص هذه العناصر على النحو التالي:

- أن صعوبات التعلّم إعاقة مستقلة كغيرها من الإعاقات الأخرى
- يقع مستوى الذكاء لمن لديهم صعوبات التعلّم فوق مستوى التخلف العقلي ويمتد إلى المستوى العادي والمتفوق ؛
- تتدرج صعوبات التعلّم من حيث الشدة من البسيطة إلى الشديدة ؛
- قد تظهر صعوبات التعلّم في واحدة أو أكثر من العمليات الفكرية كالانتباه، والذاكرة، والإدراك، والتفكير وكذلك اللغة الشفوية ؛
- تظهر على مدى حياة الفرد، فليست مقصورة على مرحلة الطفولة أو الشباب.
- قد تؤثر على النواحي الهامة لحياة الفرد كالاجتماعية والنفسية والمهنية وأنشطة الحياة
- قد تكون مصاحبة لأي إعاقة أخرى، وقد توجد لدى المتفوقين والموهوبين ؛
- قد تظهر بين الأوساط المختلفة ثقافياً واقتصادياً واجتماعياً ؛
- ليست نتيجة مباشرة لأي من الإعاقات المعروفة، أو الاختلافات الثقافية.

والتلاميذ ذوي صعوبات التعلم يتميزون ببعض الخصائص السلوكية والتي تمثل انحرافاً عن معايير السلوك السوي للتلاميذ العاديين ممن هم في مثل سنهم، وتلك الخصائص تنتشر بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ويظهر تأثيرها واضحاً علي مستوي تقدم التلميذ في المدرسة وعلي قابليته للتعلم، بل وتؤثر أيضاً علي شخصية التلميذ صاحب الصعوبة في التعلم، وقدرته علي التعامل مع الآخرين سواء كان ذلك في المدرسة أو خارجها، وتظهر عليه أعراض اضطراب السلوك، وتختلف حدة تلك الاضطرابات من تلميذ لآخر حسب درجة ونوع الصعوبة لديه (أحمد عواد، مجدي الشحات، 2004).

إن أحد المشكلات الأساسية التي تؤرق الآباء والمعلمين والأخصائيين والباحثين في مجال التربية الخاصة بوجه عام وصعوبات التعلم بوجه خاص، تكمن في شيوع صعوبات التعلم لدى أطفال المرحلة الابتدائية، والزيادة التدريجية في أعداد التلاميذ الذين يعانون من تلك الصعوبات مقارنة بفئات التربية الخاصة

الأخرى، وتباين تلك الصعوبات ما بين النمائية والأكاديمية، فالطفل قد يواجه عجزاً أو قصوراً في المهارات الأساسية المتطلبة للتحصيل الدراسي كالانتباه، أو الإدراك، أو الذاكرة، وتلك عمليات أساسية أولية متطلبة للتحصيل والنجاح في المدرسة، وأن أى عجز أو قصور في تلك العمليات سوف يؤدى بدوره إلى قصور في عمليات التفكير واللغة لدى الأطفال، وذلك من شأنه معاناة الطفل من صعوبات تعلم في الجوانب الأكاديمية والمتمثلة في القراءة، أو الكتابة، أو التهجى، أو التحدث، أو الرياضيات، أو الاستدلال الرياضي.

كما أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم يحصلون على درجات منخفضة على قائمة مشكلات التوافق الاجتماعي نتيجة لما يعانوه من مشاكل أكاديمية، وأن هؤلاء الأطفال وصفهم زملاؤهم بعدم التكيف وعدم الاندماج مع الآخرين وهم مهملون ويتجاهلون زملائهم.

ويشير فتحي الزيات (1998) إلي أن الدراسات والبحوث التي أجريت في مجال الصعوبات الاجتماعية إلي أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يفتقرون إلي المهارات الاجتماعية في التعامل مع الأقران، ويفتقرون إلي الحساسية للآخرين، والإدراك الملائم للمواقف الاجتماعية، كما أنهم يعانون من الرفض الاجتماعي، وسوء التكيف الشخصي والاجتماعي.

وبما أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يواجهون ضعفاً في المهارات الاجتماعية، والتي يعتبر التواصل أحد مكوناتها الرئيسة فهم بالضرورة يعانون من اضطراب في التواصل مع الآخرين. وقد رأى موسان وثريسا M-isan & Theresa (1998) أن هذا الاضطراب ناتج عن عدم فهم الأطفال لما يقال، أو عن صعوبة التعبير عن أنفسهم. ويعد التواصل اللفظي وغير اللفظي من أكثر المشاكل التي تواجههم في علاقاتهم مع الآخرين، كما أنهم أضعف من العاديين في مهارة المحادثة فهم يواجهون صعوبة في استمرارية الحديث ولا يشاركون فيه إلا قليلاً.

وتوصف صعوبات التعلم بأنها مجموعة من الاضطرابات النمائية المختلفة وغير المتجانسة الموجودة لدى بعض الأفراد. ترجع هذه الاضطرابات الذاتية

(الموجودة بداخل الفرد) إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي يؤثر سلباً على قدرتهم في استقبال المعلومات والتعامل معها والتعبير عنها، مما يسبب لهم صعوبات في القدرة على التحدث، والقراءة، والكتابة، والتهجئة، والاستدلال، والحساب. كما تؤثر تلك الصعوبات سلباً على جوانب أخرى مثل :الانتباه والذاكرة والمهارات الاجتماعية والنمو الانفعالي.

إذا لم يتوافر التشخيص الملائم أو التدخل العلاجي التدريسي المناسب، ربما يعاني الأفراد ذوي صعوبات التعلم الإحباط والغضب وانخفاض الثقة بالنفس.

أخطاء شائعة حول صعوبات التعلم

لا يجب الخلط بين صعوبة التعلم والتخلف العقلي، أو بطء التعلم، أو العمى، أو الصمم، أو الاضطرابات السلوكية، إذ لا تعد أي من هذه الحالات صعوبات تعلم.

رغم أن صعوبات التعلم ربما توجد متزامنة مع مشكلات أخرى مثل مشكلات الضبط الذاتي، ومشكلات الإدراك، ومشكلات التفاعل الاجتماعي، لا تسبب هذه المشكلات ولا تكوّن ولا تنشئ بذاتها صعوبات تعلم.

رغم أن صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متزامنة مع بعض الإعاقات الأخرى مثل: القصور الحسى، أو التأخر العقلي، أو مع المؤثرات الخارجية المختلفة مثل: الفروق الثقافية أو التدريس غير الكفء أو غير ملائم، إلا أن صعوبات التعلم لا تحدث نتيجة لهذه الظروف أو المؤثرات.

بسبب الجهل بطبيعة حالات صعوبات التعلم، يطلق بعض المعلمين، وأولياء الأمور، وزملاء الصف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالخطأ" كسالى" أو "أغبياء"، أو "أشقياء". ولهذه التسمية تأثير سلبي على هؤلاء الأفراد.

السمات المميزة للأطفال الذين يواجهون صعوبات في التعلم :

أثبتت ملاحظات المعلمين جدواها في تحديد الخصائص المميزة للأطفال الذين يتوقع أن يواجهوا صعوبات في التعلم، وذلك من خلال العديد من الدراسات العالمية، وفيما يلي أشهر هذه الدراسات والنتائج التي توصلت إليها:

1 -أشارت دراسة بابيس Pabis 1979 إلى أن الطفل الذي يواجه صعوبة في التعلم يبدي اضطراباً في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية المستخدمة في اللغة المنطوقة أو المكتوبة.

2 -توصل كيرهارت cerheart 1973 إلى أن الطفل الذي يواجه صعوبة في التعلم هو من ضمن الأطفال ذوي الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط، وأنه يتمتع بحواس عادية أو فوق العادية، غير أن تحصيله الأكاديمي يكون دون ذكائه وإمكاناته التعليمية، ولا يتناسب مع عمره الزمني.

3 -أشارت دراسة قام بها كيرك kirk 1972 إلى أن الطفل الذي يواجه صعوبة في التعلم نتيجة لوجود مشكلة لديه، لكن هذه المشكلة ليس لها علاقة بقضايا الإعاقة.

4 -أشارت دراسة فاليت valett 1969 إلى أن الطفل الذي يواجه صعوبة في التعلم لديه صعوبة نوعية فيما يتعلق باستخدام المهارات الضرورية للتعامل مع المشكلات.

5 -أشارت دراسة قام بها الباحثان جونسون ومايكل بست J-hns-n & Michelbust 1967إلى أن الطفل الذي يواجه صعوبات في التعلم سليم انفعالياً وحركياً وحسّياً وعقلياً، لكنه غير قادر على التعلم بالطرق العادية.

6 -أشارت دراسة قام بها باتيمان Bateman 1964 إلى أن الطفل الذي يواجه صعوبات في التعلم يظهر عليه تباعداً تعليمياً دالاً بين قدراته وأدائه.

7 - كما قام "تايلوت وباتريشيا" Tayl-t & Patricias بدراسة تم بموجبها استخلاص أهم الخصائص المميزة للأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم، وقد طلب إلى مجموعة من المديرين والمشرفين التربويين الإجابة على أربعة عشر سؤالاً فكان الاتفاق على أن الخصائص أو الممارسات الآتية تميز أطفال صعوبات التعلم:

- كتابة الحروف والكلمات بصورة مقلوبة.
- تباين دال بين تحصيل التلميذ وإمكاناته العقلية.

-تباين التحصيل الأكاديمي في المقررات الدراسية.

- صعوبة الاحتفاظ بالمعارف المكتسبة.

- صعوبة الاستجابة للتوجيهات.

- صعوبة فهم المناقشات الدائرة في الموقف الصفي.

- ضعف التمييز البصري.

- عدم القدرة على الاستفادة من برامج الفصول العادية دون مساعدة خاصة.

- صعوبة أداء الواجبات.

- صعوبة إدراك مفهوم الزمن.

- ضعف ذاكرة التتابع البصري.

وتمخضت ملاحظات المعلمين كذلك عن مجموعة من الصفات التي تميز الأطفال الذين يعانون مشكلات في التعلم ومن هذه الصفات:

أ- ممارسة عادات تعليمية غير سوية..

ب - ضعف الدافعية.

ج- ضآلة الإنجاز.

د- غرابة السلوك.

هـ- التباين بين الأداء المتوقع والأداء الفعلي.

و- عدم القدرة على الانتباه لمدة طويلة.

ز- ضعف التركيز.

ح- التأتأة أثناء القراءة.

ط- القراءة البطيئة.

ي- المزاج المتقلب.

التشخيص:

يتفق الباحثون في هذه القضية على أهمية الكشف المبكر عن مواضع وأسباب هذه المشكلة ؛ لأن التبكير يجعل البرامج العلاجية أكثر فاعلية، كما أن التأخر في الكشف يقلل من فرص نجاح العلاج، ويصبح التعامل مع المشكلة أكثر صعوبة إذا كانت متصاحبة مع مشكلة أخرى مثل: الاضطرابات الانفعالية أو التأخر العقلي، أو إذا كانت الإجراءات العلاجية المتبعة غير كافية. كذلك فإن تأخر عملية التشخيص لصعوبات التعلم النمائية قد يؤدي إلى تكاثر وتشابك الصعوبات الأخرى التي تترتب عليها وبالتالي فإنه سيكون من العسير تشخصيها، والبحث في العلاج الملائم لها.

وتواجه عملية التشخيص المبكر لتحديد الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم مجموعة من الصعوبات أهمها:

1- غموض التشخيص: حيث يصعب تحديد وتنفيذ إجراءات تشخيص الصعوبات الخفيفة والمتوسطة خصوصاً مع صغار السن، كما أن الصعوبات المتعلقة بالكلام أو القراءة يصعب تحديدها قبل سن السادسة أو السابعة.

2- الاختلافات النمائية ؛ حيث تؤثر هذه الاختلافات بين الأطفال جسمياً وعقلياً في دقة التشخيص، فقد يعجز النمو العقلي عن مسايرة النمو الجسمي، كما أنه يصعب في معظم الأحيان تقويم نمو الجهاز العصبي المركزي فلا تبدو الحالة مؤكدة للمقوّم.

3- دلالات التسميات: عندما يصعب التأكد من دقة التشخيص فإن التسميات قد تكون غير مطابقة للواقع، فينجم عن ذلك مشكلات نفسية وآثار جانبية قد يترتب عليها شعور الطفل بأنه دون أقرانه، فتقل ثقته بنفسه، ويستسلم للعجز، ومن هنا برزت الحاجة للاستعانة بمعلمين مدربين قادرين على تفهم الحالة التي يتعاملون معها، وتشخيصها، وبث الأمل فيها

وقد تطورت الأساليب المتعلقة بتشخيص هذه المشكلة، والكشف عن الأفراد الذين يعانون من صعوبات في التعلم ؛ بسبب التطور المتسارع الذي حصل على

أساليب التدريس وأنماط التفاعل الصفي، فإذا لاحظ ولي الأمر أو المعلم أو الطبيب أن طفلاً يعاني من صعوبات في التعلم، فإنه يقوم بكتابة تقرير يصف فيه الحالة، ويحوله إلى الاختصاصي النفسي الذي يقوم بتشخيص الحالة وفق مجموعة من الخطوات الآتية:

1 -تحديد درجة ذكاء الطفل باستخدام مقياس ذكاء ملائم مثل اختبار وكسلر للذكاء أو اختبار مايكل بوست، مثلاً.

2 - ملاحظة مدى قدرة الطفل على القراءة والكتابة، وعقد مقارنة بين مستواه الحالي ومستوى من هم في مثل عمره الزمني من الأطفال العاديين.

3 -تحديد جوانب القوة وجوانب الضعف في عملية تعلمه بواسطة واحدٍ من المقاييس المقننّة أو المقاييس المسحية السريعة.

4- تحديد الأسباب الكامنة وراء المشكلة بتوظيف إحدى الأدوات الآتية : لملاحظة، دراسة الحالة، المقاييس المقننة

5- صياغة الفروض على ضوء المعلومات المتوفرة واختبارها.

6 -تصميم خطة علاجية للحالة تحدد فيها الأهداف التعليمية والأساليب والأنشطة، ووسائل التقويم.

تنوعت الأدوات التي يوظفها الباحثون التربويون وعلماء النفس والمعلمون لتشخيص صعوبات التعلم لدى الأطفال، ومن أشهر هذه الأدوات والطرق ما يأتي: دراسة الحالة، وفيها يجمع الاختصاصي النفسي المعلومات التي يحتاج إليها عبر مجموعات من الأسئلة الشاملة، والتي تعطي صورة واضحة عن الحالة المرضية، وتدور هذه الأسئلة حول الحالة الصحية للطفل، وحول أوجه نموه المختلفة جسمياً وعقلياً، وحركياً واجتماعياً.

1 - **بطاريات الاختبارات**: وهي عبارة عن "مجموعة تكاملية أو توافقية من الاختبارات التي تقيس خاصية أو سمة أو متغيراً أحادياً أو متعدد الأبعاد. وتؤخذ الدرجة الكلية أو الموزونة أو نمط الدرجات كأساس للقياس والتقويم والتشخيص والتنبؤ" (الزيات 2002). وهذه البطاريات يمكن تطبيقها بصورة

فردية أو جماعية خلال جلسة واحدة أو جلسات متعددة، ويؤخذ عليها:

أ-أن تطبيقها يحتاج إلى تكلفة عالية وإلى جهد ووقت كبيرين وإلى مهارات متميزة أثناء توظيفها عملياً وحين تفسير نتائجها.

ب- قيمتها التنبؤية منخفضة، ومختلفة أثناء تطبيق الاختبارات الفردية.

جـ - الاختبارات الفردية، وهي أنماط متعددة تندرج تحت أربعة عناوين هي: اختبارات استعداد، اختبارات ذكاء، اختبارات لغوية، اختبارات إدراكية حركية.

والاختبارات نوعان: مسحية ومقننة:

- **الاختبارات المسحية**، ومن خلالها يتم التعرف على مدى تمكن الطفل من مهارة القراءة، وعلى مواضع الضعف والتقصير فيها، وكذلك التعرف على مدى تمكنه من عمليات الحساب الأساسية.
- **الاختبارات المقننة**، وهي اختبارات تم تصميمها للتعرف على قدرات الطفل العقلية، وعلى مدى قدرته على التكيف الاجتماعي. ومن أشهر الاختبارات المقننة التي تستخدم في هذا المجال: اختبار ما يكل بست لقياس صعوبات التعلم، اختبار فينلاند للنضج الاجتماعي، اختبار الينوي للقدرات السيكولغوية، واختبار ستانفورد بينيه لقياس القدرات العقلية، واختبار وكسلر للذكاء، واختبارات الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي.

3 - ملاحظات المعلمين

وفيها يتم ملاحظة:

أ- سلوك الطفل من حيث تركيز الانتباه والإدراك والتمييز بين الأشياء والتآلف مع المعلمة والرفاق.

ب- بيئة الطفل، ومدى تأثيرها في سلوكه.

ج- سلامة الإدراك السمعي، ويتم التحقق منها من خلال مدى تنفيذه التعليمات، وقدرته على متابعة التفاعل الصفي وتذكر محتواه.

وتعتبر أحكام المعلمين وتقديراتهم من أبرز الأدوات التي تستخدم في الكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم، وقد أوضحت دراسة قامت بها جلزرد Glazzard 1977أن تقديرات المعلمين تتمتع بمصداقية تصل إلى أكثر من 90 ٪ في الكشف عن هذه الفئة من الأطفال.

كما أشار عدد من الباحثين إلى أن: " تحليل السلوك الفردي الذي يتم بمعرفة المدرسين ومدى ارتباطه بالخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم أكثر فاعلية من التحديد القائم على استخدام الاختبارات الجماعية أو الفردية ".(الزيات 2002) وأن الأطفال الذين أشارت أحكام المعلمين المدربين إلى أنهم سيواجهون صعوبات في التعلم قد واجهوا عملياً هذه المشكلة بدقة تنبؤ وصلت إلى 90.% وقد عقدت الباحثة جلزرد Glazzardمقارنة بين القيمة التنبؤية للاختبارات والقيمة التنبؤية لتقديرات المعلمين، فوجدت أن أحكام المعلمين أكثر مصداقية وفاعلية. وقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث التي أجريت حول أدوات وأساليب الكشف عن ذوي صعوبات التعلم، والتي أشرنا إليها آنفاً، إلى أن تقديرات المعلمين هي الأوفر حظاً.

وقام إجلستون Eglest-n 1978 بدراسة ن عنوانها :" تحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد اشتملت عينة الدراسة على 153 طفلاً تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مدارس ابتدائية. وقد طلب من معلميهم تحديد أسماء الذين يكون ذكاؤهم فوق المتوسط، غير أن تحصيلهم الأكاديمي دون المتوسط، وذلك في القراءة والرياضيات والقدرة على الفهم.. ثم جرى توظيف أدوات أخرى للكشف عن الأطفال من العينة الذين يعانون من صعوبات في التعلم فتطابقت النتائج بنسبة عالية تجاوزت الـ 80.% .

أسباب صعوبات التعلم

إن الافتراضات التي تقف خلف تفسير صعوبات التعلم كثيرة ومتعددة بتعدد أراء واتجاهات العلماء، فمنهم من يرى أن أسباب صعوبات التعلم ترجع إلى عيوب أو خلل في الجهاز العصبي المركز ي، ومنهم من يرى أن الأسباب ترجع إلى

اضطراب العمليات النفسية الأساسية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وفريق آخر من العلماء يتبنى الاتجاه التوفيقي إذ يرى أن أسباب صعوبات التعلم ترجع غالبا إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي الذي اثر بدوره في العمليات النفسية الأساسية لدى الفرد، وهذه الأخيرة تؤثر بدورها في عملية التعلم. وفريق آخر يرى أن سبب صعوبات التعلم ترجع إلى اضطراب الإدراك فقط.......الخ.

وتعتبر عملية التعرف إلى الأسباب المؤدية إلى صعوبات التعلّم، عملية صعبة ولكن الباحثين في هذا الميدان يقسمون تلك الأسباب إلى مجموعة من الأسباب قد تتمثل في:

- إصابات الدماغ.
- الاضطرابات الانفعالية.
- نقص الخبرة.

كما تقسم مجموعة أخرى من الباحثين أسباب صعوبات التعلّم إلى مجموعات من العوامل المختلفة، يمكن تقسيمها إلى :

العوامل العضوية والبيولوجية

يشير الأطباء إلى أهمية الأسباب البيولوجية لظاهرة صعوبات التعلّم، وتحدث إصابة الدماغ هذه والتي تعني التلف في عصب الخلايا الدماغية إلى عدد من العوامل البيولوجية أهمها التهاب السحايا، والتسمم أو التهاب الخلايا الدماغية والحصبة الألمانية ونقص الأكسجين أو صعوبات الولادة، أو الولادة المبكرة، أو تعاطي العقاقير، ولهذا يعتقد الأطباء أن هذه السباب قد تؤدي إلى إصابة الخلايا الدماغية.

العوامل الجينية:

تشير الدراسات الحديثة في موضوع أسباب صعوبات التعلّم إلى أثر العوامل الجينية الوراثية.

- **العوامل البيئية**

تعتبر العوامل البيئية من العوامل المساعدة في موضوع أسباب صعوبات التعلّم، وتتمثل في نقص الخبرات التعليمية وسوء التغذية، أو سوء الحالة الطبية أو قلة التدريب أو إجبار الطفل على الكتابة بيد معينة، وبالطبع لابد من ذكر نقص الخبرات البيئية والحرمان من المثيرات البيئية المناسبة.(الروسان، 2001 : ص 210-209)

وفيما يلي أهم الأسباب الرئيسية لتفسير صعوبات التعلم.

*** الأسباب العضوية والبيولوجية**

يوجد اعتقاد بان التلف المخي هو لب صعوبات التعلم، وبالرغم من أن جهود البحث عن الاضطراب الوظيفي في المخ كسبب ممكن لصعوبات التعلم ليست مثمرة بشكل مشجع، إلا أن الأمل ما يزال موجودا في البحوث المستقبلية التي ستكشف عن الاضطراب الوظيفي في المخ كسبب واضح لصعوبات التعلم. كما أن بعض الدراسات تشير إلى أن الأمراض التي تصيب الأم كالحمى القرمزية والحصبة الألمانية خلال الأشهر الثلاثة الأولى للحمل قد تسبب أيضا الاضطرابات المخية المختلفة، فقد يحدث النمو غير السوي للنظام العصبي المركزي سبسبب تعاطي الأم للكحوليات والمخدرات بالإضافة إلى الظروف التي تؤثر على الطفل خلال مرحلة الولادة أو قبلها بفترة قصيرة مثل نقص الأكسجين، أو إصابات الولادة، أو نتيجة لاستخدام الأدوات الطبية.

وفي هذه الحالة تنجم صعوبات التعلم عن خلل في عملية إنتاج النواقل العصبية الموصلة للنبضات بين الخلايا، مما يترتب عليه عجز الدماغ عن القيام بمهامه بصورة دقيقة، ومن هنا تبرز قلة الانتباه أو اضطراب في الحركات، وصعوبات في التعلم أو التحدث، كما يحصل لمتعاطي الكحول مثلا.

وقد أشارت الدراسات التي تمّ بموجبها قياس مستوى المواد الكيميائية في الدم والبول والسائل الشوكي إلى أن وجود خلل أو عدم اتزان في هذه المستويات يؤدي إلى بروز مشكلات في عمل الدماغ، وقد أكد هذا الاعتقاد التحسن الذي طرأ

على الأداء بعد استخدام الأدوية المضادة للقلق النفسي ولقلة الانتباه، وتلك التي تستخدم في علاج الأشخاص الذين يعانون من خمول أو نعاس أو انطواء.

*** الأسباب الوراثية**

أصبح من المسلم به أن صعوبات التعلم تميل إلى الانتشار بين العائلات، والدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة تفترض أن بعض حالات صعوبات التعلم تعتبر وراثية، فقد أظهرت هذه الدراسات انه إذا كان احد التوائم يعاني من صعوبة في القراءة، فانه من المحتمل إلى حد كبير أن يعاني الثاني أيضا من صعوبات التعلم، كما أن تأثير العوامل الوراثية ليس عاما، أي انه لا تحدث الصعوبة بنفس الطريقة لدى الجميع أوفي عدة مواد دراسية حيث توجد جينات معينة لها تأثير مباشر في حدوث صعوبة القراءة بصفة خاصة. ولهاذ فالأفراد الذين يعاني أفرادها من صعوبة في القراءة، تظهر تشابها في الخصائص المعرفية الأخرى إلى حد كبير.

***الأسباب البيئية**

إن المشكلات التي تحدث أثناء فترة الحمل أو الثناء الولادة وكذلك العوامل الوراثية، قد تكون لها صلة بحدوث بعض حالات صعوبات التعلم، إلا أن العلاقات الدقيقة بينها ليست واضحة تماما، ولذلك يركز الكثير من المتخصصين في مجالا صعوبات التعلم على الأسباب البيئية،غير أن معظم تعريفات صعوبات التعلم تستبعد الحالات التي تنشأ عن ظروف الحرمان البيئي الحاد.

وأيضا رد الباحثون التربويون من أمثال مارتن 1980 الأسباب الكامنة وراء صعوبات التعلم التي يعاني منها الأطفال إلى مجموعة من العوامل العضوية أو البيئية، ومن أبرز هذه العوامل:

1 -إصابة المخ نتيجة لتعرض الطفل لمرض يسبب لديه تلفاً دماغياً، ومن أكثر الأمراض خطورة على دماغ الطفل التهاب السحايا، الحصبة الألمانية، التهاب الخلايا الدماغية، وربما يصاب دماغ الطفل نتيجة لتعاطي والدته المخدرات أو العقاقير التي تحتوي على نسبة عالية من السموم، أو تعرضها لعملية ولادة مبتسرة أو متعسرة ينجم عنها نقص في الأكسجين الذي يتنفسه الطفل. وقد

استطاع علماء الأعصاب أن يحددوا المنطقة من الدماغ التي إذا أصيبت، فإنها تؤدي إلى صعوبات في القراءة والكتابة والحساب.

وقد أشارت دراسة قام بها "سميث وسترك" Smith& Strik إلى وجود علاقة بين التعلم والظروف الأسرية والمدرسية، بحيث يتحسن حال الذين يعانون من صعوبات تعلم إذا وضعوا في ظروف ملائمة، وتوافرت لهم أجواء تعليمية صحية، في حين يزداد وضعهم سوءاً إذا وُضعوا في بيئات مضطربة تعاني من عدم كفاءة المعلمين، ونقص الوسائل، وعدم مراعاة الفروق الفردية.

أنواع صعوبات التعلّم

من الممكن تصنيف صعوبات التعلّم إلى:

1 . صعوبات تعلم نمائية :

وهي تتعلق بنمو القدرات العقلية والعمليات المسئولة عن التوافق الدراسي للطالب وتوافقه الشخصي والاجتماعي والمهني وتشمل صعوبات (الانتباه - الإدراك - التفكير - التذكر - حل المشكلة) ومن الملاحظ أن الانتباه هو أولى خطوات التعلم وبدونه لا يحدث الإدراك وما يتبعه من عمليات عقلية مؤداها في النهاية التعلم وما يترتب على الاضطراب في إحدى تلك العمليات من انخفاض مستوى التلميذ في المواد الدراسية المرتبطة بالقراءة والكتابة وغيرها.

2 . صعوبات تعلم أكاديمية:

وهي تشمل صعوبات القراءة والكتابة والحساب وهي نتيجة ومحصلة لصعوبات التعلم النمائية أو أن عدم قدرة التلميذ على تعلم تلك المواد يؤثر على اكتسابه التعلم في المراحل التعليمية التالية.

واحد من أهم الأسئلة التي يوجهها الآباء عندما يعلمون بأن أبناءهم يعانون من واحد من صعوبات التعلم هو : ما هو السبب فى حدوث هذا المرض ؟ وماذا حدث حتى يحدث لابننا هذا الاضطراب؟.

ويؤكد أخصائيو الصحة النفسية بأنه ما دام لا أحد يعرف السبب الرئيسي لصعوبات التعلم، فان محاولة الآباء البحث المتواصل لمعرفة الأسباب المحتملة يكون شيء غير مجدي لهم ...ولكن هناك احتمالات عديدة لنشوء هذا الاضطراب ...ولكن الأهم من ذلك للأسرة هو التقدم للأمام للوصول إلى أفضل الطرق للعلاج.

ولكن على العلماء بذل الكثير من المجهودات لدراسة الأسباب الاحتمالات للتوصل إلى طرق لمنع هذه الإعاقات من الحدوث. وفي الماضي كان يظن العلماء أن هناك سبب واحد لظهور تلك الإعاقات، ولكن الدراسات الحديثة أظهرت أن هناك أسباب متعددة ومتداخلة لهذا الاضطراب. وهناك دلائل جديدة تظهر أن اغلب الإعاقات التعليمية لا تحدث بسبب وجود خلل في منطقة واحدة أو معينة فى المخ ولكن بسبب وجود صعوبات في تجميع وتربيط المعلومات من مناطق المخ المختلفة. وحاليا فان النظرية الحديثة عن صعوبات التعلم توضح أن الاضطراب يحدث بسبب خلل في التركيب البنائي والوظيفي للمخ. وهناك بعض العلماء الذين يعتقدون بأن الخلل يحدث قبل الولادة وأثناء الحمل.

وقد بحث العلماء عدة عوامل تؤدي إلى ظهور إعاقات التعلم منها:

(1) عيوب في نمو مخ الجنين-:

طوال فترة الحمل يتطور مخ الجنين من خلايا قليلة غير متخصصة تقوم بجميع الأعمال إلى خلايا متخصصة ثم إلى عضو يتكون من بلايين الخلايا المتخصصة المترابطة التي تسمى الخلايا العصبية. وخلال هذا التطور المدهش قد تحدث بعض العيوب والأخطاء التي قد تؤثر على تكوين واتصال هذه الخلايا العصبية ببعضها البعض.

ففي مراحل الحمل الأولى يتكون جزء المخ الذي يتحكم في العمليات الحيوية الأساسية مثل التنفس والهضم. ثم في المراحل اللاحقة يتكون الفصان الكرويان الأيمن والأيسر للمخ - وهو الجزء الأساسي للفكر- وأخيرا تتكون المناطق المسئولة عن البصر والسمع والأحاسيس الأخرى وكذلك مناطق المخ المسئولة عن الانتباه والتفكير والعاطفة.

ومع تكـون الخلايـا العصـبية الجديـدة فأنهـا تتجـه لأماكنهـا المحـددة لتكـوين تركيبات المخ المختلفة وتنمو الخلايا العصبية بسرعة لتكون شبكة اتصال مـع بعضـها البعض ومع مناطق المخ الأخرى. وهذه الشبكات العصبية هـي الـتي تسـمح بتبـادل المعلومات بين جميع مناطق المخ المختلفة. وطوال فترة الحمـل فـان نمـو المـخ معـرض لحدوث بعض الإختلالات أو التفكك..وإذا حدث هذا الاختلال في مراحـل النمـو المبكر فقد يموت الجنين، أو قد يولد المولود وهو يعاني من إعاقات شديدة قـد تـؤدي إلى التخلف العقلي. أما إذا حدث الخلل في نمو المخ في مراحل الحمل المتأخرة بعد أن أصبحت الخلايا العصبية متخصصة فقد يحدث اضطراب في ترابط هـذه الخلايـا مـع بعضها البعض. وبعض العلماء يعتقدون أن هذه الأخطاء أو العيوب في نمـو الخلايـا العصبية هي التي تؤدي إلى ظهور صعوبات التعلم في الأطفال.

(2)العيوب الوراثية Genetic Fact-rs

مع ملاحظة أن اضطراب التعلم يحدث دائما في بعض الأسر ويكثر انتشـاره بين الأقارب من الدرجة الأولى عنه بين عامة الناس، فيعتقد أن لـه أسـاس جينـى. فعلى سبيل المثال فان الأطفال الذين يفتقدون بعض المهارات المطلوبة للقراءة مثـل سماع الأصوات المميزة والمفصلة للكلمات، من المحتمل أن يكون أحد الآباء يعـاني من مشكلة مماثلة. وهناك بعض التفسيرات عن أسباب انتشار صـعوبات الـتعلم في بعض الأسر، منها : أن صعوبات التعلم تحدث أساسا بسبب المناخ الأسرى فعلـي سبيل المثال فان الآباء الذين يعانون من اضطراب التعبير اللغـوي تكـون قـدرتهم على التحدث مع أبنـائهم أقـل أو تكـون اللغـة الـتي يسـتخدمونها مشـوهة وغـير مفهومة، وفي هـذه الحالـة فـان الطفـل يفتقـد النمـوذج الجيـد أو الصـالح للـتعلم واكتساب اللغة ولذلك يبدو وكأنه يعاني من إعاقة التعلم.

(3) تأثير التدخين والخمور وبعض أنواع العقاقير

كثير من الأدوية التي تتناولها الأم أثناء فترة الحمل تصل إلى الجنين مباشرة.

لذلك يعتقد العلمـاء بـأن اسـتخدام الأم للسـجائر و الكحوليـات و بعـض العقاقير الأخرى أثناء الحمل قد يكون له تأثير مـدمر علـى الجـنين. ولـذلك لكـي

نتجنب الأضرار المحتملة على الجنين يجب على الأمهات تجنب استخدام السجائر أو الخمور أو أي عقاقير أخرى أثناء فترة الحمل.

وقد وجد العلماء أن الأمهات اللاتى يدخن أثناء الحمل يلدن أطفالا ذو وزن أقل من الطبيعي. وهذا الاعتقاد هام لأن المواليد ذو الوزن الصغير (أقل من 2.5 كيلو جرام) يكونون عرضة للكثير من المخاطر ومن ضمنها صعوبات التعلم.

كذلك فإن تناول الكحوليات أثناء الحمل قد يؤثر على نمو الجنين و يؤدي إلى مشاكل في التعلم و الانتباه والذاكرة والقدرة على حل المشاكل في المستقبل.

(4) مشاكل أثناء الحمل و الولادة:

يعزو البعض صعوبات التعلم لوجود مضاعفات تحدث للجنين أثناء الحمل.. ففى بعض الحالات يتفاعل الجهاز المناعي للأم مع الجنين كما لو كان جسما غريبا يهاجمه، وهذا التفاعل يؤدى إلى اختلال فى نمو الجهاز العصبي للجنين. كما قد يحدث التواء للحبل السري حول نفسه أثناء الولادة مما يؤدي إلى نقص مفاجئ للأكسجين الواصل للجنين مما يؤدي إلى الإعاقة في عمل المخ وصعوبة في التعلم في الكبر.

(5) مشاكل التلوث و البيئة

يستمر المخ في إنتاج خلايا عصبية جديدة وشبكات عصبية وذلك لمدة عام أو أكثر بعد الولادة. وهذه الخلايا تكون معرضة لبعض التفكك والتمزق أيضا. فقد وجد العلماء أن التلوث البيئي من الممكن أن يؤدي إلى صعوبات التعلم بسبب تأثيره الضار على نمو الخلايا العصبية.وهناك مادة الكانديوم والرصاص وهي من المواد الملوثة للبيئة التي تؤثر على الجهاز العصبي وقد أظهرت الدراسات أن الرصاص وهو من المواد الملوثة للبيئة والناتج عن احتراق البنزين والموجود كذلك في مواسير مياه الشرب من الممكن أن يؤدي إلى كثير من صعوبات التعلم.

هل صعوبات التعلم ناتجة عن اختلافات في المخ:

بعد مقارنة الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم مع الأفراد الأسوياء وجد العلماء بعض الاختلافات في تركيب ووظائف المخ. فعلى سبيل المثال وجد العلماء أن هناك اختلافا في بعض مناطق المخ التي تسمى المنطقة الصدغية (planum temp-rale) وهي منطقة مسئولة عن اللغة وتوجد في السطح الخارجي على جانبي المخ. و قد وجد أن هذه التركيبات المخية تكون متساوية على كل من فصي المخ في الأفراد الذين يعانون من عسر القراءة، و لكن في الأفراد الأسوياء تكون تلك التركيبات المخية أكبر في الناحية اليسرى عنها في الناحية اليمنى.

و يأمل العلماء أنه مع تقدم الأبحاث سوف يستطيعون في النهاية التوصل إلى الأسباب الدقيقة لتلك الإعاقات وذلك من أجل علاج ومنع حدوث تلك المراجع

أنواع صعوبات التعلم

تعريف صعوبات التعلم النمائيه:

هؤلاء الأطفال الذين يظهرون تباعدا واضحا بين أدائهم العقلي المتوقع كما يقاس باختبار الذكاء وأدائهم الفعلي كما يقاس بالاختبارات التحصيليه في مجال أو أكثر بالمقارنة بأقرانهم في نفس العمر الزمني والمستوى العقلي والصف الدراسي ويستثنى من هؤلاء الأطفال ذوو الإعاقات الحسية سواء كانت سمعيه أو بصرية أو حركيه وكذلك المتأخرين عقليا والمضطربين انفعاليا والمحرومين ثقافيا واقتصاديا

صعوبات التعلم النمائية تتضمن :

صعوبات الانتباه

صعوبات الإدراك .

صعوبات تكوين المفهوم .

صعوبات حل المشكلة .

صعوبات التذكر

وسـنذكر هنـا مشـكلة التـذكر و مشـكلة تكـوين المفهـوم

ما هو التذكر؟؟؟

- التذكر هو قدرة الفـرد علـى تنظـيم الخبرات المتعلمـة وتخزينهـا ثـم اسـتدعائها للاستفادة منها في موقف حياتي أو موقف أختبارى .
- علاج صعوبات التذكر
- علاج صعوبات التذكر يتم بصورة تدريجية .
- تحديد الوسيلة التعليمية الملائمة للطفل (سمعية , بصرية , لمسيه , شميه).
- تحديد المكان والزمان الملائمين لعلاج صعوبات التذكر .
- الإعادة والتكرار .
- فهم المادة المراد حفظها .
- وضع جدول للاستذكار .

وهناك أيضا أنواع عديدة لصعوبات التعلم الخاصة، أكثرها شيوعاً الآتي :

- عسر القراءة "الدسلكسيا": صعوبة تتعلق باللغة حيث يواجه الفرد صعوبات محددة في القراءة والكتابة والتهجئة.
- عسر الحساب "الدسـكلكوليا": صـعوبة تتعلـق بالرياضـيات حيـث يواجـه الفـرد صعوبات محددة في حل مسائل الحساب واستيعاب المفاهيم الرياضية.
- عسر الكتابة "الدسجرافيا": صعوبة تتعلق بالكتابة حيث يواجه الفرد صعوبة محددة في تشكيل الحروف وكتابتها في مسافات محددة.
- اضطراب نقص الانتباه، ونقص الانتباه المصحوب بفرط النشـاط: صـعوبات في الانتباه تعيق الفرد عـن التخطـيط والتنظـيم. يعـاني حـوالي 30 إلى 50 ٪ مـن الأفراد الذين لديهم اضطرابات في الانتباه عسر القراءة و/ أو عسر الحساب.
- صعوبة التآزر الحركي النمائي" الدسبراكسيا": صعوبة محددة في اكتسـاب وتنظـيم المهارات الحركية ولاسيما المهارات الحركية الدقيقة (مثل: ربط خيط الحذاء، أو إحكام أزرار الملابس)

يعد كل من نقص الانتباه، ونقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط، وصعوبة التآزر الحركي النمائي" الدسبراكسيا" صعوبات تعلم عندما تؤثر على الجانب المعرفي وعلى عملية التعلم بداخل وخارج الفصل الدراسي .

أهمية التشخيص المبكر

وغالباً ما يُهمل تشخيص صعوبات التعلم اعتقادا من الأهل أنها جزء من سمات وطبيعة الفرد. ولكن مع تقدم العلم، ظهرت أساليب تشخيص تساعد على تقييم الفرد، ولكن يجب التأكيد على أهمية التوجه لمشخص ذو خبرة . ينبغي ألا نحاول تشخيص طفلك بنفسك، إذ يتطلب الأمر تشخيص دقيق وشامل. وفي حالة توافر التدخل العلاجي المبكر المناسب، تزداد قدرة ودافعية الأفراد ذوي صعوبات التعلم على العمل والنجاح.

كيفية مساعدة الأطفال ذوى صعوبات التعلم :

يجب أن يعي ولي الأمر أن صعوبة التعلم ليست حالة مرضية، وبالتالي من البديهي أنه لا يمكن الشفاء منها. لكن إذا توافر الدعم الملائم والبرامج التدريسية العلاجية المناسبة يتمكن الأفراد ذوي صعوبات التعلم من النجاح في الدراسة وفي الحياة .

يمكن للوالدين مساعدة طفلهم الذي يعاني صعوبة تعلم لتحقيق النجاح من خلال اكتشاف نقاط القوة لديه وتشجيعها، والتعرف على نقاط ضعفه ومساعدته في التغلب عليها. ويمكن للوالدين تحقيق ذلك من خلال فهم نظام التعليم المناسب لطفلهم، والعمل مع المختصين، ومن خلال تعلم استراتيجيات التعامل مع الصعوبات الخاصة لدى طفلهم .

على ولي الامر ألاّ يتأخر في طلب المساعدة وإتخاذ الإجراءات اللازمة إذا شك أن طفله يعاني صعوبات تعلم.

2

الفصل الثاني

النظريات المفسرة لذوى صعوبات التعلم

الفصل الثاني

النظريات المفسرة لذوى صعوبات التعلم

مقدمه:

تتعدد النماذج والنظريات المفسرة لصعوبات التعلم، فقد أشار النموذج النيرولوجى إلى الافتراض بان العديد من الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم إصابات مخية، ويتفق أغلب المنظرون في النموذج النيرولوجى على أن صعوبات التعلم تنتج من إصابات المخ المكتسبة، وعدم توازن قدرات التجهيز المعرفي بين نصفى المخ (السيطرة المخية)، والعوامل الكيميائية والحيوية، ويمثل النموذج النمائى أحد النماذج النظرية الهامة التى اهتمت بتفسير صعوبات التعلم لدى الطلاب (فتحى الزيات، 1998: 148 – 153). ويركز أصحاب هذا النموذج في ضوء انتظام وتتابع استمرارية النمو السوي على التنظيمات الهرمية للسلوك بمعنى تحديد الأنماط السلوكية البسيطة أولاً ثم المعقدة فالأكثر تعقيداً.

فى حين يرجع النموذج السلوكى صعوبات التعلم إلى أساليب التحصيل الدراسى الخاطئة، والتى قد ترجع إلى استخدام طرق التدريس غير الملائمة مع الافتقار إلى الوسائل التعليمية المناسبة، وهذا النموذج له من نقاط قوة، حيث يركز على الفردية في التعامل مع التلاميذ ذوي صعوبة التعلم، كما أنه يُقيِّم تاريخ تعلم الطفل وأيضاً اكتسابه للمهارات المفقودة، كما أن نموذج العمليات النفسية يرتكز على أن التجهيز العقلى للمعلومات يعتمد على العمليات الإدراكية وقدرات الانتباه والذاكرة، ولقد انبثق نموذج العمليات النفسية عن النموذجين الإدراكى – الحركى والنفس – لغوي، ويمثل هذا النموذج الاتجاه النفسى في دراسة صعوبات التعلم، كما أظهرت نتائج دراسات عديدة أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من قصور في عملية الانتباه أكثر من أقرانهم العاديين، وأن صعوبات التعلم هى حالة من التأخر النمائى في الانتباه لانتقائي (C-nte, 1998: 68) .

وعلى هذا نجد أن العمليات النفسية الأساسية من المكونات الهامة في معظم تعريفات صعوبات التعلم، وقد ذكر في هذه التعريفات أن الاضطراب في تلك العمليات النفسية الأساسية يعتبر من المظاهر الأولية للاضطراب الوظيفي البسيط وأيضاً المشكلات الأكاديمية لذوي صعوبات التعلم.

وبعد العرض الموجز للنماذج النظرية التي حاولت تفسير صعوبات التعلم فإنه تجدر الإشارة هنا بأن الاكتفاء على سبب واحد لتفسير صعوبات التعلم يعد قصوراً في رؤية العلماء للصعوبة وذلك لأنه إذا أتبعنا نموذجاً نظرياً واحداً فقط يقترح فروض فرعية فقد نتجاهل العوامل التي تكون مهمة في التقييم والعلاج، فالمنظور متعدد الأبعاد والمتكامل الذي يشتمل على فروض من كل تلك النماذج النظرية سيوسع جداً مدى المتغيرات التي تدرس لكي نفهم من خلالها الصعوبة، وهذا المنظور يوفر مرونة أعظم للتشخيص والعلاج. وقد أكدت نتائج العديد من البحوث والدراسات (Pikes, 1999, Kruger et al., 2001, Graham, 2002, K-tula, 2003, Saenz et al., 2005) إلى أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يعانون من اضطرابات في اللغة.

النظريات المفسرة لصعوبات التعلم:

فى حين نجد أن هناك بعض النظريات التى تهتم باللغة ومنها:

النظرية السلوكية:

وتهتم هذه النظرية في معالجتها لنمو واكتساب اللغة بالعلاقة بين المدخلات والمخرجات وتشير إلى أن النمو اللغوي يخضع لمبادئ التعلم ومنها: النمذجة، والتقليد، والمحاكاة، حيث أكد باندورا Bandura A. (1977) على دور التعلم من خلال الملاحظة - bservati-nal learning فهو يفترض أن الأطفال ترتقي لغتهم بصفة أساسية بتقليد المفردات والتراكيب اللغوية التي يستخدمها الآباء والآخرون في الحياة العادية (Sd-rr-w, 1995, 345).

ولقد تم التيقن إلى نظرية المحاكاة في اكتساب اللغة من خلال التأكيد على أن بعض الجمل التي يستخدمها الأطفال في سن أعمارهم المبكرة كانت عبارة عن محاكاة لكلام الأم (Hendrick, 1992, 401). وأيضا: التدعيم، إذ يشير سكينر Skinner إلى أن اللغة تكتسب بالتعلم عن طريق التدعيم الإيجابي للكلام، وهو يرى: أن اللغة عبارة عن مهارات تنمو لدى الفرد عن طريق المحاولة والخطأ وتكرار الأفعال التي تدعمها عن طريق المكافأة وقد تكون أحد الاحتمالات العديدة: التأييد الاجتماعي أو التقبل من الوالدين أو الآخرين للطفل عندما يقوم بمنظومات لغوية معينة خصوصا في المراحل المبكرة من النمو (G-rmly, 1997:191). والتعميم والذى يشير لاكتساب اللغة بمحاكاة الآباء والمحيطين بالطفل: فإن الأم التى تحفز الطفل على تكرار الألفاظ العشوائية وتدعم هذا التكرار بواسطة استجابة الأم الحامية فإنها بذلك تجعل الطفل يستمر فى سلوكه، وينتج عن هذه العملية فى النهاية أن المقاطع اللفظية ترتبط بالأشياء الهامة فى البيئة مثل: (بابا- ماما- باى...)، وبعد اكتساب الكثير من هذه الأشياء يتدرج الطفل فى المزاوجة بينها(hendrick, 1992:401).

وكذلك التشكيل والذى يطلق عليه التقريب المتتابع Successive Appr-ximati-n أو مفاضلة الاستجابة Resp-nse differentiati-n وهو أسلوب لتوليد سلوكيات جديدة عن طريق التدعيم الأولى لسلوكيات موجودة لدى الفرد، بالتدريج يتم سحب التدعيم من السلوكيات الأقل مماثلة، ويركز على السلوكيات الأكثر تشابهًا والتى تصبح شيئًا فشيئًا مشابهة للسلوك النهائي المرغوب... ويمكن استخدام أسلوب التشكيل فى التدريب على إجراء الحروف فى البداية يقوم المربى بتدعيم استجابة تقليد الأصوات التى تصدر عن الطفل، ثم يدرب الطفل على التمييز ويدعم المربى الاستجابات الصوتية لإخراج حرف من الحروف إذا حدث فى خلال خمس ثوان من النطق للطفل، وفى الخطوة الثالثة: يكافأ الطفل عند إصدار الصوت الذى أصدره المربى، ويكافأ كلما كرر ذلك، أما فى الخطوة الرابعة: فإن المربى يكرر ما فعله فى الخطوة الثالثة مع صوت آخر شبيه بالصوت الذى تم فى الخطوة الثالثة (محمد محروس الشناوي 1996: 337).ويتضح من ذلك أن

المدرسة السلوكية إنما تركز على اكتساب ونمو اللغة تبعًا لمبادئ التعلم، وركزت على مبادئ النمذجة والتقليد ولتدعيم والتشكيل باعتبارها أساسا لاكتساب اللغة.

النظرية اللغوية:

ترتكز النظرية اللغوية على نظرية تشومسكى التي تعتمد على الميل النظري لاكتساب اللغة والتى تشير إلى أن الأطفال يولدون ولديهم ميل فطرى للارتقاء اللغوي فهم يرثون التركيب البيولوجي(خاصة الجهاز العصبي المركزي) الذى يمكنهم من استعمال السمات اللغوية العامة، وقد أطلق على المخطط التفصيلي لاكتساب اللغة (أداة اكتساب اللغة) The language Acquisiti-n Device (تفتقر إلى LAD) ويحتوى المخطط التفصيلي لأداة اكتساب اللغة.L. A. D على عموميات لغوية تتألف من قواعد تنطبق على جميع اللغات هى تقوم بإعداد المعلومات، وتساعد الطفل على تحصيل وفهم مفردات وقواعد اللغة المنطوقة(Bee, 1985: 290-291).وقد أكدت دراسة "لينبرج" Lenneberg قد أيدت على أدور القدرة الفطرية على اكتساب اللغة حيث افترض بان تطور اللغة يسير سيرا مع التغيرات العصبية التى تحدث كنتيجة للنضج وهو يشير إلى حقيقة وهى أن الأطفال فى جميع الثقافات يتعلمون اللغة تقريبا فى نفس العمر، ويرتكبون نفس الأخطاء فى التغير بلغتهم.. كما يشير إلى حدوث تغيرات فى منظومة العقل فى سن الثالثة مما يساعد الأطفال فى قدراتهم على فهم اللغة والتعبير بها وهذه السرعة التى يتمكن بها الأطفال من لغتهم بين 2-3 سنوات يصعب تفسيرها دون الرجوع إلى التغيرات التى تطرأ على القدرة العصبية الكلية لاكتساب اللغة.

النظرية المعرفية:

فى حين ترى: النظرية المعرفية بإنتاج مباشر للغة من خلال النمو المعرفي، إذ اهتم "بياجيه" Piaget بالربط بين نمو اللغة بالنمو المعرفى، فعندما يكون الطفل مخططا معرفيا فإنه يستطيع تطبيق المدلول اللغوي عليه(G-rmly, 1997: 192)، ومن هنا نشأت فكرة الدراسة الحالية والتي يقصد بها الباحث الحالي كيفية أن يكون قصور المهارات الاجتماعية مؤشر لبعض اضطرابات اللغة اللفظية.

النظريات المتصلة بمهمات التعلم:

تركز هذه النظريات على حقيقة العمل المدرسي غالبا ما لا يكون ملائما للأنماط المميزة للأطفال في القدرة وفي أساليب التعلم وأنه يمكن أن تسهم هذه المهام في صعوبات التعلم إذا كان ما يدرسه المعلم والكيفية التي يدرسه بها لا يضاهي او لا يناسب ما يعرفه التلميذ والكيفية التي يتعلم بها.

النظريات المعتمدة على ظروف التعلم:

تركز هذه النظريات على أن كثير من العوامل البيئية تسهم في خلق اضطرابات تعلم لدى الأطفال العاديين أو تضخيم نواحي الضعف الموجودة فعلا ومن العوامل البيئية التي قد تكون مسئولة عن صعوبات التعلم التغذية والاستثارة غير الكافية والفروق الاجتماعية والثقافية والمناخ الانفعالي غير الملائم والسموم البيئية والتدريس غير الفعال ولهذا ذهب بيتمان إلى أن مصطلح صعوبات التعلم ينبغي أن يستبدل بمصطلح صعوبات التدريس مما يشير إلى أن التركيز ينصب على عدم ملائمة مهارات المعلمين وبيئة التدريس وليس على جوانب النقص فعلا.

نظريات الاضطراب الإدراكي - الحركي:

يقيم أصحاب النظرية الحركية الإدراكية أو نظرية التعلم الحركي قدرا كبير من نظامهم العلاجي على فروض راسخة ذات قبول عام ويعتقد أصحاب هذه النظرية أن الأطفال يتعلمون أول الأمر من خلال سلسلة من الاكتشافات الحركية الأساسية تفترض هذه النظرية أن جميع أنماط التعليم تعتمد على أسس حسية حركية ثم تتطور هذه الأسس من الإدراك الحركي إلى مستوى أعلى من التنظيم هو لإدراك المعرفي ولذا يرى أصحاب هذه النظرية أن معظم الأطفال أصحاب صعوبات التعلم يعانون من اضطراب نيرولوجي المنشأ في المجال الإدراكي الحركي وأن هذا الاضطراب هو السبب في عدم قدرة الطفل على التعلم وحتى يتمكن لطفل من التعلم بشكل طبيعي يستلزم ذلك البدء في علاج جذور المشكلة وهي لاضطراب في المجال الإدراكي الحركي.

3

الفصل الثالث

سمات ذوى صعوبات التعلم

الفصل الثالث

سمات ذوى صعوبات التعلم

المظاهر العامة لذوي صعوبات التعلم:

يتفق معظم الباحثين على أن هؤلاء الأطفال الذين يتمتعون بقدرات عقلية عادية، إلا أن ذلك لا يمنع حدوث مشكلات في التفكير والذاكرة والانتباه لديهم، وبالنسبة للتحصيل الأكاديمي فهو يعتبر جانب الضعف الرئيس لديهم.

ومع أن الأخصائيين لا يجمعون على معيار محدد لتدني التحصيل بهدف تشخيص صعوبات التعلّم، إلا أن الأدبيات تنوه عادة إلى ضرورة أن يكون التدني في التحصيل بمستوى سنتين دراسيتين كحد أدنى.

ويتميز ذوو الصعوبات التعليميّة عادة بمجموعة من السلوكيات التي تتكرر في العديد من المواقف التعليمية والاجتماعية، والتي يمكن للمعلم أو الأهل ملاحظتها بدقة عند مراقبتهم في المواقف المتنوعة والمتكررة، هذه الصفات لا تجتمع بالضرورة عند نفس الطفل، بل تشكل أهم المميزات للاضطرابات غير المتجانسة.

كما تم التطرق إليها بالتعريف، كما وقد تحظى الصفات التي تميز ذوو الصعوبات التعليمية بتسميات عدة في أعمار مختلفة، مثلا قد يعاني الطفل من صعوبات في النطق في الطفولة المبكرة ويطلق عليها بالتأخر اللغوي؛ بينما يطلق على المشكلة بصعوبات قرائية في المرحلة الابتدائية وفي المرحلة الثانوية يطلق عليها بالصعوبات الكتابية (Lerner, 1993) .

ومن الممكن أن نحدد عدداً من الخصائص النفسية والسلوكية الـتي يظهرهـا ذوي صعوبات التعلّم:

- النشاط الزائد؛
- الضعف الادراكي - الحركي؛
- التقلبات الشديدة في المزاج؛
- ضعف عام في التآزر؛
- اضطرابات الانتباه؛
- التهور؛
- اضطرابات الذاكرة والتفكير؛
- مشكلات أكاديمية محددة في الكتابة، القراءة، الحساب، والتهجئة؛
- مشكلات في الكلام والسمع (مشكلات لغوية)؛
- علامات عصبية غير مطمئنة . "(الخطيب، 1997 : ص 82)
- اضطرابات في الإصغاء.

تعتبر ظاهرة شرود الذهن، والعجز عن الانتباه، والميل للتشتت نحو المـثيرات الخارجية، من أكثر الصفات البارزة لهـؤلاء الأفـراد. إذ أنّهـم لا يميّـزون بـين المـثير الرئيس والثانوي.

حيث يملّ الطفل من متابعة الانتباه لنفس المثير بعد وقت قصير جداً، وعـادة لا يتجاوز أكثر من عدة دقائق .فهؤلاء الأولاد يبذلون القليل مـن الجهـد في متابعـة أي أمر، أو انهم يميلون بشكل تلقائي للتوجه نحو مثيرات خارجيـة ممتعـة بسـهولة، مثل النظر عبر نافذة الصـف، أو مراقبـة حركـات الأولاد الآخـرين. بشـكل عـام، نجدهم يلاقون صعوبات كبيرة في التركيز بشكل دقيق في المهمات والتخطيط المسبق لكيفيـة إنهائهـا، وبسـبب ذلـك يلاقـون صـعوبات في تعلـم مهـارات جديـدة (Mayes, Calh-un, & Cr-well, 2000).

-الحركة الزائدة :

تميّز بشكل عام الأطفال الذين يعانون من صعوبات مركبة من ضعف الإصغاء والتركيز، وكثرة النشاط، والاندفاعية، ويطلق على تلك الظاهرة باضطرابات الإصغاء والتركيز والحركة الزائدة .(ADHD) وتلك الظاهرة مركبة من مجموعة صعوبات، تتعلق بالقدرة على التركيز، وبالسيطرة على الدوافع وبدرجة النشاط .(Barkley, 1997) وعرِّفت حسب الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (DSM-4: American Psychiatric Ass-ciati-n, 1994)، كدرجات تطورية غير ملائمة من عدم الإصغاء، والاندفاعية والحركة الزائدة. عادة، تكون هذه الظاهرة قائمة بحد ذاتها كإعاقة تطورية مرتبطة بأداء الجهاز العصبي، ولكنها كثيراً ما تترافق مع الصعوبات التعلمية. وليس بالضرورة أن كل من لديه تلك الظاهرة يعاني من صعوبات تعلميه ظاهرة .(Barkley, 1997)

-الاندفاعية والتهور :

قسم من هؤلاء الأطفال يتميزون بالتسرع في إجاباتهم، وردود فعلهم، وسلوكياتهم العامة. مثلاً، قد يميل الطفل إلى اللعب بالنار، أو القفز إلى الشارع دون التفكير في العواقب المترتبة على ذلك. وقد يتسرع في الإجابة على أسئلة المعلم الشفوية، أو الكتابية قبل الاستماع إلى السؤال أو قراءته. كما وأن البعض منهم يخطئون بالإجابة على أسئلة قد عرفوها من قبل، أو يرتجلون في إعطاء الحلول السريعة لمشاكلهم، بشكل قد يوقعهم بالخطأ، وكل هذا بسبب الاندفاعية والتهور (Levine and Reed, 1999; Lerner, 1993).

- صعوبات لغوية مختلفة:

لدى البعض منهم صعوبات في النطق، أو في الصوت ومخارج الأصوات، أو في فهم اللغة المحكية. حيث تعتبر الدسلكسيا (صعوبات شديدة في القراءة)، وظاهرة الديسغرافيا (صعوبات شديدة في الكتابة)، من مؤشرات الإعاقات اللغوية. كما ويعد التأخر اللغوي عند الأطفال من ظواهر الصعوبات اللغوية، حيث يتأخر

استخدام الطفل للكلمة الأولى لغاية عمر الثالثة بالتقريب، علماً بأن العمر الطبيعي لبداية الكلام هو في عمر السنة الأولى .

- صعوبات في التعبير اللفظي (الشفوي):

يتحدث الطفل بجمل غير مفهومة، أومبنية بطريقة خاطئة وغير سليمة من ناحية التركيب القواعدي. هؤلاء الأطفال يستصعبون كثيراً في التعبير اللغوي الشفوي.

إذ نجدهم يتعثرون في اختيار الكلمات المناسبة، ويكررون الكثير من الكلمات، ويستخدمون جملاً متقطعة، وأحياناً دون معنى؛ عندما يطلب منهم التحدث عن تجربة معينة، أو استرجاع أحداث قصة قد سمعوها سابقا.

وقد تطول قصتهم دون إعطاء الإجابة المطلوبة أو الوافية. إن العديد منهم يعانون من ظاهرة يطلق عليها بعجز التسمية(Dysn-mia) ، أي صعوبة في استخراج الكلمات أو إعطاء الأسماء أو الاصطلاحات الصحيحة للمعاني المطلوبة.

فالأمر الذي يحصل لنا عدة مرات في اليوم الواحد، عندما نعجز عن تذكر بعض الأسماء أو الأحداث، نلاحظه يحدث عشرات، بل مئات المرات لذوي الصعوبات التعلميّة .

- صعوبات في الذاكرة:

يوجد لدى كل فرد ثلاثة أقسام رئيسة للذاكرة، وهي الذاكرة القصيرة، والذاكرة العاملة، والذاكرة البعيدة. حيث تتفاعل تلك الأجزاء مع بعضها البعض لتخزين واستخراج المعلومات والمثيرات الخارجية عند الحاجة إليها. الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، عادة، يفقدون القدرة على توظيف تلك الأقسام أو بعضها بالشكل المطلوب، وبالتالي يفقدون الكثير من المعلومات؛ مما يدفع المعلم إلى تكرار التعليمات والعمل على تنويع طرق عرضها (Levine and Reed, 1999; Lerner, 1993) .

- **صعوبات في التفكير :**

هؤلاء الأطفال يواجهون مشكلة في توظيف الاستراتيجيات الملائمة لحل المشاكل التعليمية المختلفة .فقد يقومون بتوظيف استراتيجيات بدائية وضعيفة لحل مسائل الحساب وفهم المقروء، وكذل عند الحديث والتعبير الكتابي.

ويعود جزء كبير من تلك الصعوبات إلى افتقار عمليات التنظيم. لكي يتمكن الإنسان من اكتساب العديد من الخبرات والتجارب، فهو بحاجة إلى القيام بعملية تنظيم تلك الخبرات بطريقة ناجحة، تضمن له الحصول عليها واستخدامها عند الحاجة .

ولكن الأولاد الذين يعانون من الصعوبات التعلمية وفي العديد من المواقف يستصعبون بشكل ملحوظ في تلك المهمة. إذ يستغرقهم الكثير من الوقت للبدء بحل الواجبات وإخراج الكراسات من الحقيبة، والقيام بحل مسائل حسابية متواصلة، أو ترتيب جملهم أثناء الحديث أو الكتابة .(Lerner, 1993)

صعوبات في فهم التعليمات :

التعليمات التي تعطى لفظياً ولمرة واحدة من قبل المعلم تشكل عقبة أمام هؤلاء الطلاب، بسبب مشاكل التركيز والذاكرة. لذلك نجدهم يسألون المعلم تكراراً عن المهمات أو الأسئلة التي يوجهها للطلاب.

كما وأنّ البعض منهم لا يفهمون التعليمات المطلوبة منهم كتابياً، لذا يلجئون إلى سؤال المعلم أو تنفيذ التعليمات حسب فهمهم الجزئي، أو حتى التوقف عن التنفيذ حتى يتوجه إليهم المعلم ويرشدهم فردياً .(Levine and Reed, 1999)

صعوبات في الإدراك العام واضطراب المفاهيم :

يعني صعوبات في إدراك المفاهيم الأساسية مثل: الشكل والاتجاهات والزمان والمكان، والمفاهيم المتجانسة والمتقاربة والأشكال الهندسية الأساسية وأيام الأسبوع..الخ.

- **صعوبات في التآزر الحسي – الحركي :(Visual- M-t-r C--rdinati-n)**

عندما يبدأ الطفل برسم الأحرف أو الأشكال التي يراها بالشكل المناسب أمامه، ولكنه يفسرها بشكل عكسي، فإن ذلك يؤدي إلى كتابة غير صحيحة مثل كلمات معكوسة، أو كتابة من اليسار لليمين أو نقل أشكال بطريقة عكسية. هذا التمرين أشبه بالنظر إلى المرآة ومحاولة تقليد شكل أو القيام بنقل صورة تراها العين بالشكل المقلوب.

فالعين توجه اليد نحو الشيء الذي تراه بينما يأمرها العقل بغير ذلك ويوجه اليد للاتجاه المغاير. هذه الظاهرة تميز الأطفال الذين يستصعبون في عمليات الخط والكتابة، وتنفيذ المهارات المركبة التي تتطلب تلاؤم عين-يد، مثل القص والتلوين والرسم، والمهارات الحركية والرياضية، وضعف القدرة على توظيف الأصابع أثناء متابعة العين بالشكل المطلوب .(Mayes, Calh-un, & Cr-well, 2000)

- **صعوبات في العضلات الدقيقة :**

مسكة القلم تكون غير دقيقة وقد تكون ضعيفة، أو أنهم لا يستطيعون تنفيذ تمارين بسيطة تتطلب معالجة الأصابع .

- **ضعف في التوازن الحركي العام :**

صعوبات كتلك تؤثر على مشية الطفل وحركاته في الفراغ، وتضر بقدراته في الوقوف أو المشي على خشبة التوازن، والركض بالاتجاهات الصحيحة في الملعب .

- **اضطرابات عصبية- مركبة :**

مشاكل متعلقة بأداء الجهاز العصبي المركزي. وقد تظهر بعض هذه الاضطرابات في أداء الحركات العضلية الدقيقة، مثل الرسم والكتابة .(Mayes, Calh-un, & Cr-well, 2000)

- صعوبات تعلميه خاصة في القراءة، الكتابة، والحساب :

تظهر تلك الصعوبات بشكل خاص في المدرسة الابتدائية، وقد ينجح الأطفال الأكثر قدرة على الذكاء والاتصال والمحادثة، في تخطي المرحلة الدنيا بنجاح نسبي، دون لفت نظر المعلمين حديثي الخبرة أو غير المتعمقين في تلك الظاهرة؛ ولكنهم سرعان ما يبدؤون بالتراجع عندما تكبر المهمات وتبدأ المسائل الكلامية في الحساب تأخذ حيزاً من المنهاج. وهنا يمكن للمعلمين غير المتمرسين ملاحظة ذلك بسهولة .(Mayes, Calh-un, & Cr-well, 2000).

-البطء الشديد في إتمام المهمات :

تظهر تلك المشكلة في معظم المهمات التعليمية التي تتطلب تركيزاً متواصلاً وجهداً عضلياً وذهنياً في نفس الوقت، مثل الكتابة، وتنفيذ الواجبات البيتية .

- عدم ثبات السلوك:

أحياناً يكون الطالب مستمتعاً ومتواصلاً في أداء المهمة، أو في التجاوب والتفاعل مع الآخرين؛ وأحياناً لا يستجيب للمتطلبات بنفس الطريقة التي ظهر بها سلوكه سابقاً .(Bryan, 1997).

- عدم المجازفة وتجنب أداء المهام خوفا من الفشل :

هذا النوع من الأطفال لا يجازف ولا يخاطر في الإجابة على أسئلة المعلم المفاجئة والجديدة. فهو يبغض المفاجآت ولا يريد أن يكون في مركز الانتباه دون معرفة النتيجة لذلك. فمن خلال تجاربه تعلم أنّ المعلم لا يكافئه على أجوبته الصحيحة، وقد يحرجه ويوجه له اللوم أو السخرية إذا أخطأ. لذلك نجده مستمعاً أغلب الوقت أو محجباً عن المشاركة؛ لأنه لا يضمن ردة فعل المعلم أو النتيجة .(Lerner, 1993; Bryan, 1997)

- صعوبات في تكوين علاقات اجتماعية سليمة :

إنّ أي نقص في المهارات الاجتماعية للفرد قد تؤثر على جميع جوانب الحياة، بسبب عدم قدرة الفرد لأن يكون حساساً للآخرين، وأن يدرك كبقية زملائه، قراءة صورة الوضع المحيط به. لذلك نجد هؤلاء الأطفال يخفقون في بناء علاقات اجتماعية سليمة، قد تنبع من صعوباتهم في التعبير وانتقاء السلوك المناسب في الوقت الملائم..الخ .(Lerner, 1993; Bryan, 1997) وقد أشارت الدراسات إلى أنّ ما نسبته 34٪ إلى 59٪ من الطلاب الذين يعانون من الصعوبات التعليمية، معرضون للمشاكل الاجتماعية. كما وأن هؤلاء الأفراد الذين لا يتمكنون من تكوين علاقات اجتماعية سليمة، صنِّفوا كمنعزلين، ومكتئبين، وبعضهم يميلون إلى الأفكار الانتحارية .(Bryan, 1997)

- الانسحاب المفرط :

مشاكلهم الجمة في عملية التأقلم لمتطلبات المدرسة، تحبطهم بشكل كبير وقد تؤدي إلى عدم رغبتهم في الظهور والاندماج مع الآخرين، فيعزفون عن المشاركة في الإجابات عن الأسئلة، أو المشاركة في النشاطات الصفية الداخلية، وأحياناً الخارجية .(Lerner, 1993)

مظاهر الصعوبات الأكاديمية لذوي الصعوبات التعليميّة وبالطبع الغاية من بحثنا هذا تربوية، وخدمة هؤلاء الطلاب ومساعدتهم في هذا المجال، فلذلك لابد من أن يكون اهتمامنا منصب على شكل هذه الصعوبات من الناحية الأكاديمية، والتوسع في شرح وتفصيل هذه الصعوبات.

والتي تتمثل بالمظاهر الخمس التالية، وهي:

1 - صعوبات في التحصيل الدراسي

- الصعوبات الخاصة بالقراءة
- الصعوبات الخاصة بالكتابة
- الصعوبة الخاصة بالحساب

2 - صعوبة في الإدراك الحسي والحركة

3 ـ اضطرابات اللغة الكلام

4 - صعوبات في عمليات التفكير

5 - خصائص سلوكية

1 - صعوبات في التحصيل الدراسي:

التخلف الدراسي هو السمة الرئيسة للطلبة، الذين يعانون من صعوبات في التعلم، فلا وجود لصعوبات التعلم بغير وجود لمشكلة دراسية . بعض الطلبة قد يعانون من قصور في جميع مواضيع الدراسة، والبعض الآخر قد يعاني من قصور في موضوع واحد أو في موضوعين هذا ويمكن الإشارة إلى أبرز جوانب القصور في المواضيع الدراسية كما يلي:

أ) الصعوبات الخاصة بالقراءة:

- تعد صعوبات القراءة من أكثر الموضوعات انتشاراً بين الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية، حيث تتمثل هذه الصعوبات فيما يلي:
- حذف بعض الكلمات أو أجزاء من الكلمة المقروءة، فمثلاً عبارة (سافرت بالطائرة) قد يقرأها الطالب (سافر بالطائرة).
- إضافة بعض الكلمات غير الموجودة في النص الأصلي إلى الجملة، أو بعض المقاطع أو الأحرف إلى الكلمة المقروءة فمثلاً كلمة (سافرت بالطائرة) قد يقرأها (سافرت بالطائرة إلى أمريكا)
- (إبدال بعض الكلمات بأخرى قد تحمل بعضاً من معناها، فمثلاً قد يقرأ كلمة (العالية) بدلاً من (المرتفعة) أو (الطلاب) بدلاً من (التلاميذ) أو أن يقرأ (حسام ولد شجاع) وهكذا
- إعادة بعض الكلمات أكثر من مرة بدون أي مبرر فمثلاً قد يقرأ (غسلت الأم الثياب) فيقول (غسلت الأم ... غسلت الأم الثياب).

- قلب الأحرف وتبديلها، وهي من أهم الأخطاء الشائعة في صعوبات القراءة، حيث يقرأ الطالب الكلمات أو المقاطع معكوسة، وكأنه يراها في المرآة : فقد يقرأ كلمة (برد) فيقول (درب) ويقرأ كلمة (رز) فيقول (زر) وأحياناً يخطئ في ترتيب أحرف الكلمة، فقد يقرا كلمة (الفت) فيقول (فتل) وهكذا.
- ضعف في التمييز بين الأحرف المتشابهة رسماً، والمختلفة لفظاً مثل(ع و غ) أو (ج و ح و خ) أو (ب و ت و ث و ن) أو (س وش) وهكذا
- ضعف في التمييز بين الأحرف المتشابهة لفظاً والمختلفة رسماً مثل : (ك و ق) أو (ت و د و ظ ض) أو (س و ز) وهكذا، وهذا الضعف في تميز الأحرف ينعكس بطبيعة الحال على قراءته للكلمات أو الجمل التي تتضمن مثل هذه الأحرف، فهو قد يقرأ (توت) فيقول (دود) مثلاً وهكذا .
- ضعف في التمييز بين أحرف العلة فقد يقرأ كلمة (فول) فيقول (فيل).
- صعوبة في تتبع مكان الوصول في القراءة وازدياد حيرته، وارتباكه عند الانتقال من نهاية السطر إلى بداية السطر الذي يليه أثناء القراءة.
- قراءة الجملة بطريقة سريعة وغير واضحة.
- قراءة الجملة بطريقة بطيئة كلمة كلمة.

ب) الصعوبات الخاصة بالكتابة

وتتمثل هذه الصعوبات فيما يلي

- يعكس الحروف والأعداد بحيث تكون كما تبدو له في المرآة فالحرف (خ) مثلاً قد يكتبه والرقم (3) يكتبه بشكل معكوس وأحياناً قد يقوم بكتابة المقاطع والكلمات والجمل بأكملها بصورة معكوسة من اليسار إلى اليمين فتكون كما تكون في مرآة.
- يخلط في الاتجاهات، فهو قد بدأ كتابة الكلمات والمقاطع من اليسار بدلاً من كتابتها كالمعتاد من اليمين، والفرق هنا عما سبق أن الكلمات هنا تبدو صحيحة بعد كتابتها، ولا تبدو معكوسة كالسابق.

- ترتيب أحرف الكلمات والمقاطع بصورة غير صحيحة، عند الكتابة، فكلمة (ربيع) قد يكتبها (ريبع) وأحياناً قد يعكس ترتيب الأحرف فكلمة (دار) قد يكتبها (راد) وهكذا.
- يخلط في الكتابة بين الأحرف المتشابهة فقد يرى كلمة (باب) ولكنه يكتبها (ناب) وهكذا
- يحذف بعض الحروف من الكلمة أو كلمة من الجملة أثناء الكتابة الإملائية .
- يضيف حرف إلى الكلمة غير ضرورية أو إضافة كلمة إلى الجملة غير ضرورية أثناء الكتابة الإملائية.
- يبدل حرف في الكلمة بحرف آخر مثلاً (غ ــ ع) أو (ب ــ ن) ..
- قد يجد الطالب صعوبة الالتزام بالكتابة على نفس الخط من الورقة.
- وأخيراً فإن خط هذا الطالب عادةً ما يكون رديئاً بحيث تصعب قراءته.

ج) الصعوبة الخاصة بالحساب:

وتتمثل هذه الصعوبات فيما يلي:

- صعوبة في الربط بين الرقم ورمزه، فقد تطلب منه أن يكتب الرقم ثلاثة فيكتب (4)
- صعوبة في تمييز الأرقام ذات الاتجاهات المتعاكسة مثل (6 ـ 2)، (7 ـ 8)، حيث قد يقرأ أو يكتب الرقم (6) عل أنه (2) وبالعكس وهكذا بالنسبة للرقمين 7 و 8 وما شابه
- صعوبة في كتابة الأرقام التي تحتاج إلى اتجاه معين، إذ يكتب الرقم (3) مثلاً هكذا () وقد يكتب الرقم (4) هكذا () وقد يكتب (9) هكذا () يعكس الأرقام الموجودة في الخانات المختلفة، فالرقم (25) قد يقرأه أو يكتبه (52) وهكذا .
- صعوبة في إتقان بعض المفاهيم الخاصة بالعمليات الحسابية الأساسية كالجمع، والطرح، والضرب، والقسمة.
- صعوبة في الإدراك الحسي والحركة.

وتنقسم هذه الصعوبات إلى ثلاثة مجالات رئيسية، هي:

أ- صعوبات في الإدراك البصري:

بعض الطلبة الذين يعانون من مشكلات في الإدراك البصري يصعب عليهم ترجمة ما يرون، وقد لا يميزون العلاقة بين الأشياء، وعلاقتها بأنفسهم بطريقة ثابتة، وقابلة للتنبؤ، فالطالب هنا لا يستطيع تقدير المسافة والزمن اللازم لقطع الشارع بطريقة آمنة، قبل أن تصدمه سيارة، ويرى الأشياء بصورة مزدوجة و مشوشة، وقد يعاني من مشكلات في الحكم في حجم الأشياء، (حجم الكرة التي يقذفها الرامي نحوه مثلاً).

ويعاني هؤلاء الطلبة أيضاً من ضعف الذاكرة البصرية، فهم قد لا يستطيعون أن يتذكروا الكلمات التي سبق أن شاهدوها، وعندما ينسخون شيئا فهم يكررون النظر إلى النموذج الذي يقومون بنسخها، إضافة إلى ذلك يعاني كثير من الطلبة من مشكلات في تمييز الشكل عن الأرضية، أو في أن يرتبوا الصور التي تحكي قصة معينة ترتيباً متسلسلاً، أو في عقد مقارنة بصرية، أوفي إيجاد الشيء المختلف الذي لا ينتمي إلى المجموعة، كما أنهم يستجيبون للتعليمات اللفظية، بصورة أفضل من التعليمات البصرية.

ب-صعوبات في الإدراك السمعي

في هذا المجال يعاني الطلبة من مشكلات في فهم ما يسمعونه وفي استيعابه وبالتالي فإن استجابتهم قد تتأخر، وقد تحدث بطريقة لا تتناسب مع موضوع الحديث، أو السؤال، وقد يخلط الطالب بين بعض الكلمات التي لها نفس الأصوات مثل : جبل ـ جمل ـ أو: لحم لحن، إضافة إلى ذلك، فإنه قد لا يربط بين الأصوات البيئية ومصادرها، وقد يعاني من صعوبات في تعرف الأضداد (عكس الكلمة)، وقد يعاني من مشكلات في تعرف المشكلات المتشابهة، وقد يشتكي كثير من تداخل الأصوات، حيث يقوم بتغطية أذنيه باستمرار، ومن السهل تشتيت انتباهه بالأصوات.

فضلا عن ذلك، فهو قد لا يستطيع أن يعرف الكلمة إذا سمع جزءاً منها، ويجد صعوبات في فهم ما يقال له همساً أو بسرعة، ويعاني من مشكلات في التذكر

السمعي، وإعادة سلسلة من الكلمات أو الأصوات في تتابعها، كما قد يجد صعوبات في تعلم أيام الأسبوع و الفصول والشهور والعناوين و أرقام الهواتف تهجئة الأسماء.

ج-صعوبات في الإدراك الحركي والتآزر العام:

فهو يرتطم بالأشياء ويريق الحليب، ويتعثر بالسجادة، وقد يبدو مختل التوزان، ويعاني من صعوبات في المشي، أو ركوب الدراجة، أو لعب الكرة .وقد يجد صعوبة في استخدام أقلام التلوين، أو المقص، أو في (تزر ير)ثيابه، من ناحية، أخرى قد يخلط هذا الطالب بين اتجاه اليمين واتجاه اليسار ويعاني من عدم الثبات في استخدام يد معينة، أو قدم معينة، وقد يعاني من الخلافية : (تفضيل استخدام اليد اليمنى مع القدم اليسرى أو العكس) وقد يعاني من ارتعاش بسيط في اليدين، أو الأصابع أو الأقدام، فضلا عن ذلك، فقد يضطرب الإدراك عند بعض الطلبة، بخصوص الاتجاهات الستة : فوق ـ تحت ـ يمين ـ يسار أمام ـ خلف.

3 . اضطرابات اللغة الكلام :

يعاني كثير من ذوي الصعوبات التعليمية من واحدة أو اكثر من مشكلات الكلام واللغة، فقد يقع هؤلاء الطلبة في أخطاء تركيبية ونحوية، حيث قد تقتصر إجاباتهم على الأسئلة بكلمة واحدة لعدم قدرتهم على الإجابة بجملة كاملة.

وقد يقومون بحذف بعض الكلمات من الجملة، أو إضافة كلمات غير مطلوبة، وقد لا يكون تسلسل الجملة دقيقاً، وقد يجدون صعوبة في بناء جملة مفيدة، على قواعد لغوية سليمة.

من ناحية أخرى، فإنهم قد يكثرون من الإطالة و الالتفاف حول الفكرة، عند الحديث، أو رواية القصة، وقد يعانون من التعلثم، أو البطء الشديد في الكلام الشفهي، أو القصور في وصف الأشياء، أو الصورة، أو الخبرات، وبالتالي عدم القدرة على الاشتراك في محادثات، حول موضوعات مألوفة، واستخدام الإشارات بصورة متكررة للإشارات على الإجابة الصحيحة فضلاً عن ذلك، فقد يعاني

هؤلاء الطلبة من عدم الكلام، (حذف أو إضافة بعض الأصوات (وتكرار الأصوات بصورة مشوهة أو محرفة.

4 - صعوبات في عمليات التفكير:

لاحظ الباحثون أن الطلبة الذين يعانون من صعوبات في التعلم، تظهر لديهم دلالات، تشير إلى وجود صعوبات في عمليات التفكير لديهم، فهؤلاء الطلبة قد يحتاجون إلى وقت طويل لتنظيم أفكارهم قبل أن يقوموا بالاستجابة، وقد يكون لديهم القدرة على التفكير الحسي، في حين قد يعانون من ضعف في التفكير المجرد، وقد يعاني هؤلاء الطلبة من الاعتماد الزائد على المدرس، وعدم القدرة على التركيز والصلابة وعدم المرونة، وعدم إعطاء الاهتمام الكافي للتفاصيل أو لمعاني الكلمات، والقصور في تنظيم أوقات العمل، وعدم اتباع التعليمات وعدم تذكرها، كما أنهم قد يعانون من صعوبات في تطبيق ما يتعلمونه.

5 - خصائص سلوكية :

كثير من الطلبة المصابين بصعوبات في التعلم يعانون من نشاط حركي زائد، فالطالب ـ هنا يبقى متململاً مشحوناً بالحركة، ويحوم كثيراً، وبالتالي فإن من الصعب السيطرة عليه، هذا الطالب لا يستطيع مقاومة المثيرات الغريبة عن الموقف، فإذا سمع صوتاً خارج الصف كأن يكون صوت سيارة او صوت طائرة، يهرع إلى النافذة.

والمشكلة هنا أن هذا الطالب يجد صعوبة في التركيز على ما هو مهم من المثيرات، كما أنه يجد صعوبة في المحافظة على تركيز انتباهه لفترة كافية من الوقت، وهذا يحد من قدرته على التعلم، وعلى العكس من هذا الطالب، نجد طلاباً آخرين يعانون من الخمول وقلة النشاط --- وهؤلاء الطلبة يبدون طيبين ومسايرين، ونادراً ما ينفلت منهم زمام غضبهم، وهؤلاء تجدهم بليدين فاتري الشعور، ولا يتسمون بالفضول أو اللهفة أو الاستقلالية، كما أنهم يتسمون بنشاط منخفض ـ بشكل عام، فالدافعية عندهم منخفضة، ومدة انتباهم قصيرة، لأن من العسير شد انتباههم، وهذا النوع من صعوبات التعلم) --- الخمول في النشاط) هو شكل أقل

شيوعاً من حالات النشاط الحركي الزائد . (القحطاني، 142ص 2 ـ 8) هناك تشكيلية واسعة من السلوكيات والصفات الشخصية المرتبطة بصعوبات التعلم شأنها شأن معظم الإعاقات الأخرى وتعتبر الخصائص السلوكية للطلاب الذين لديهم صعوبات تعلم مهمة للتمييز بين هؤلاء التلاميذ الآخرين (العاديين) ويتفق المختصون في مجال صعوبات التعلم على ارتباط صعوبات التعلم بالخصائص الاجتماعية التربوية التالية:

- الانخفاض في درجة الذكاء (أقل من المستوى العادي بانحرافيين معياريين أو أكثر).
- التدني الشديد في المستوى الدراسي.
- العجز بما لا يقل عن مجالين من مجالات السلوك التكيفي.

وقد يعاني الأطفال من مشكلات لغوية فلا يفهمون الرسائل الصوتية الموجهة إليهم، أو لا يكونون قادرين على إرسال رسائل صوتية لغيرهم، لذلك يحصل لهم فشل دراسي إذا كان أسلوب التدريس المستخدم بأسلوب صوتي لا يستطيع تشكيل الإعاقة بين الصوت والرمز، ولم يعد قادرا على تمييز أصوات اللغة، أو قد تكون المشكلة في الذاكرة فهو لا يستطيع استدعاء أشياء مثل الكلمات المرئية، وجدول الضرب.

أشكال السلوك الاجتماعي والانفعالي لذوى صعوبات التعلم:

أ-النشاط الزائد: (Hyperactivity)

وقد وصفها (واكر) أنها مرض من الأمراض .. وأن وراء سلوك الطفل الذي يظهر نشاطا زائدا ورافعا قويا يجعل حيز الطفل محدودا وناقص الانتباه، وقد يجد الطفل صعوبة في النوم أو التعلم أو الجلوس أو الاستجابة للنظام، وقد تظهر عليه هذه العلاقات أثناء النهار أو في الصباح فقط، أو في المساء فقط، أو بعد تناول الطعام . وعلاجها : طبيا وفرديا هناك علاج المعايير العادية للسلوك.

ب- السلوك الاندفاعي:

فهم يندفعون لعمل أشياء دون تفكير في العواقب ويكونون تحت ضغط أو تفكير مفاجئ وغير متوقع.

ج- القابلية للتشتيت: (Distactidility)

زمن السهل جذب انتباه هؤلاء الأطفال إلى مثيرات أخرى مختلفة، ويرتبط هذا بقلة الانتباه وقصره، بحيث لا يستطيع الطفل تركيز انتباهه فترة طويلة إلى الأمر المثير.

د- الثبوت

وهو عكس التشتيت، ويكون سلوك الطفل فيه استجابيا لفترة طويلة، وتكون الاستجابة قد فقدت قيمتها أو ملائمتها للموقف لأن الطفل يعجز عن إنهائها في الوقت المناسب مثل:

تكرار الرسم أو النقاط أو الخطوط.

و- عدم الثبات الانفعالي:

وهو تغير متكرر في حالة مزاجية، مع عدم ثبات الانفعال، وهذا من مظاهر عدم الثبات أو الاستقرار الانفعالي بسبب خلل في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي، وقد لوحظ أن كثيرا من هذه الأعراض السلوكية السابقة تميل إلى الاختفاء في مرحلة ما قبل المراهقة، أو في فترة المراهقة وقد تستمر كنتيجة للمظاهر السلوكية السابقة . ومن الضروري البدء في برنامج علاجي فردي في وقت مبكر بحيث يتضمن تشخيصا دقيقا لحالة الطفل ويتم ذلك من خلال تعاون فريق من الأخصائيين الذين يقومون بدورهم بتقديم الإرشاد والتوجيه للأهالي.

عجز عن واحدة أو أكثر العمليات النفسية الاساسية التي تدخل في منهم واستخراج اللغة المكتوبة، أو في اضطرابات التفكير والاستماع والكلام والعمليات الحسابية .

- تعانى هذه الفئة قصور في التعبير اللفظى، وحركة زائدة ونشاط .

- شرود ذهنى في التميز، قصور في التميز السمعى أو التميز البصرى .
- مقدرة عقلية متوسطة أو عالية، في احد المهارات الأكاديمية .
- مقدرة عقلية منخفضة في بعض المهارات الأكاديمية .
- فرق واضح بين المقدرة والتحصيل العلمى مما يستدعى علاج تربوى فردياً.
- عدم التآزر الحركى .
- عدم تكوين جمل سليمة مثل عكسى الكلمات أو ترديدها بالخطأ .
- عدم ارتباط العجز بالتعلم بالتخلف العقلى .
- عسر في القراءة . dislexia نادى العالم النفسي (باتمان) batman بضرورة ايجاد مصطلح علمي غير هؤلاء الأطفال الذين يسجلون معدلاته منخفضه في التحصيل الدراسي مع أن ذكائهم يقع ضمن المعدل العادى أو فوق العادى وأتفق على Specifieal learning disability علاج صعوبات التعلم :

1- اجراء تقييم تربوى شامل .
2- كتابة تقرير واف عن حالة الطفل الصحية والتأكد من عدم وجود إعاقة مصاحبة .
3- اختبارات معيارية لمعرفة الأداء ولقياس التحصيل الأكاديمي .
4- مقارنة أداء الطفل مع أقرانه من نفس العمر والصف.
5- اختبارات القراءة .
6- ملاحظة الطفل وتسجيل أداء المهارة .
7- اعداد البرنامج العلاجي التربوى المناسب .
8- تقرير عن الخبرات السابقة للطفل ومدى مناسبتها لعمره الزمني.

الاختبارات :

- اختبارات التحصيل .
- اختبارت العمليات النفسية .

- اختبار القراءة (جرارى للقراءة الشفوية) .
- اختبار (مونرو لتشخيص القراءة) .
- استبانه قراءة .
- اختبار (سباسي لتشخيص القراءة) .
- اختبارات الرياضيات مثل (اختبار مفتاح الحساب للرياضيات) .
- اختبار (كانولى) .
- اختبار ستانفورد للرياضيات.
- كيفية اعداد المناهج لهذه الفئة:

يمكن لهذه الفئة التماشي مع المناهج المعده للأطفال العاديين، ولكن أن يكون موازى لها برامج علاجية حسب الحالات بالاضافة إلى مدرسين مدربين على العمل مع هذه الفئة - كما ان طرق التدريس لها أسلوب معين وتشمل ما يلى :

1- السير بخطوات بطيئة وبجمل صغيرة في الشرح .
2- التكرار المنوع .
3- شغل كل الحواس في نقل الخبرة .
4- التدرج من البسيط إلى الصعب
5- لتدريب المستمر على فترات منظمة وغير متباعدة .
6- الواقعية وربط المعلومات بواقع الطفل .
7- تبسيط المفاهيم المجردة حتى تصبح ذات دلالة ومعنى .
8- مراعاة الفروق الفردية (تعليم فردى) .
9- تنمية الدافعية للتعلم .
10- تنمية القدرة على الاعتماد على النفس .

هناك سمات مشتركة بين فئة صعوبات التعلم :

- نسبة الذكاء بين متوسط وما فوف المتوسط .
- التأخر الأكاديمي دون أسباب واضحة مثل الإعاقة.
- تلف أو خلل بسيط في الجهاز العصبي المركز مما يؤدى إلى اضطرابات نفسية وسلوكية .
- يحتاجون لطرق خاصة في تعليمهم مع وجودهم في مدارس عادية وهناك مظاهر واضحة لديهم أثناء القراءة أو الكتابة منها :
- حذف بعض الكلمات من الجملة المفرودة أو حذف جزء من الكلمة .
- إضافة بعض الكلمات إلى الجملة أو المقاطع .
- إبدال بعض الكلمات أو الأحرف لكلمة قد تحمل نفس المعنى .
- إعادة قراءة بعض الكلمات أكثر من مره عند قراءة الجملة
- قلب وتبديل الأحرف بطريقة عكسية .
- صعوبة التميز بين الأحرف كتابةً ولفظاً .
- صعوبة في تتبع مكان الوصول في القراءة والانتقال إلى السطر الذى يليه .
- السرعة الكبيرة أو البطء في العمل .
- كتابة الكلمات بطريقة معكوسة .
- كتابة الكلمات من اليسار إلى اليمين في اللغة العربية .
- كتابة الكلمات من اليمين إلى اليسار في اللغة الانجليزية
- عدم الكتابة على السطر .
- عدم معرفة الأرقام ذات الاتجاهات المعاكسة
- عكس الأرقام الموجودة في الخانات
- صعوبة في استيعاب المفاهيم .

مشكلات في الجانب الحركى :

1- عدم التوازن.

2- مشكلات في المشى أو القفز .

3- ضعف في الرسم والكتابة والمهارات اليدوية .

4- صعوبة في ممارسة الألعاب.

5- نشاط حركى زائد.

السلوكيات الاجتماعيـة :

- تكرار غير مناسب لبعض السلوكيات.

- الانطـــواء .

- اضطرابات إنفعالية .

- اضطرابات في الانتباه والاندفاعية .

- اضطرابات في الذاكرة والتفكير .

- صعوبة في الادراك.

التعليم الذاتى:

الطريقة التى يستخدمها المدرس في تدريس الطفل:

1- يقول الطفل الكلمة المراد كتابتها بصوت عال .

2- يقول الطفل المقطع الأول من الكلمة .

3- يسمى الطفل الأحرف ذات الثلاث مقاطع .

4- يذكر الطفل كل حرف أثناء الكتابة .

5- يعيد الطفل الخطوة (2) حتى رقم (4) لكل مقطع متكرر .

تعريف صعوبات التعلم

صعوبات التعلم مجموعة من الاضطرابات النمائية المختلفة و غير المتجانسة الموجودة لدى بعض الأفراد. ترجع هذه الإضطرابات الذاتية (الموجودة بداخل الفرد) إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي يؤثر سلباً على قدرتهم في استقبال المعلومات والتعامل معها والتعبير عنها، مما يسبب لهم صعوبات في القدرة على التحدث، والقراءة، والكتابة، والتهجئة، والاستدلال، والحساب. كما تؤثر تلك الصعوبات سلباً على جوانب أخرى مثل: الانتباه والذاكرة والمهارات الاجتماعية والنمو الانفعالي.

إذا لم يتوافر التشخيص الملائم أو التدخل العلاجي التدريسي المناسب، ربما يعاني الأفراد ذوي صعوبات التعلم الإحباط والغضب وانخفاض الثقة بالنفس.

أخطاء شائعة حول صعوبات التعلم

لا يجب الخلط بين صعوبة التعلم والتخلف العقلي، أو بطء التعلم، أو العمى، أو الصمم، أو الإضطرابات السلوكية، إذ لا تعد أي من هذه الحالات صعوبات تعلم.

رغم أن صعوبات التعلم ربما توجد متزامنة مع مشكلات أخرى مثل مشكلات الضبط الذاتي، ومشكلات الإدراك، ومشكلات التفاعل الاجتماعي، لا تسبب هذه المشكلات ولا تكوّن ولا تنشئ بذاتها صعوبات تعلم.

رغم أن صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متزامنة مع بعض الإعاقات الأخرى مثل: القصور الحسى، أو التأخر العقلي، أو مع المؤثرات الخارجية المختلفة مثل: الفروق الثقافية أو التدريس غير الكفء أو غير ملائم، إلا أن صعوبات التعلم لا تحدث نتيجة لهذه الظروف أو المؤثرات.

بسبب الجهل بطبيعة حالات صعوبات التعلم، يطلق بعض المعلمين، وأولياء الأمور، وزملاء الصف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم بالخطأ "كسالى" أو "أغبياء"، أو "أشقياء". ولهذه التسمية تأثير سلبي على هؤلاء الأفراد.

4

الفصل الرابع

تشخيص صعوبات التعلم

الفصل الرابع

تشخيص صعوبات التعلم

نظرة عامة

قد يكون موضوع هذا الفصل من أهم مواضيع هذا البحث، وذلك لأهمية كشف وتشخيص الإعاقة، بغض النظر عن نوع هذه الإعاقة وشكلها، لما يبنى على ذلك من أحقية إحالة هذا الطفل لبرامج التربية الخاصة ومدى صواب هذا القرار، وكذلك للبرامج والخطط التربوية التي توضع لهذا الطفل، ومدى هذه فاعلية هذه البرامج ونجاحها في تحقيق الهدف من وضعها، يعتمد بشكل كبير على مدى صواب هذا التشخيص وصحته.

التطور والنمو

يمر الأطفال خلال نموهم في مراحل حياتهم بعلامات مميزة، مثل نطق الكلمة الأولى، أول محاولة للمشي، وغيرها، وعادة ما ينتظر الآباء والأطباء هذه العلامات المميزة للنمو للتأكد من عدم وجود عوائق تؤخر النمو المعتاد للطفل، ولذلك فإنه يمكن الحذر من صعوبات التعلم بطريقة غير مباشرة، عن طريق ملاحظة أي تأخر ملحوظ في نمو مهارات الطفل ----- فمثلاً يعتبر وجود تأخر يعادل مرحلتين دراسيتين اثنين - كأن يكون الطفل في الصف الرابع الابتدائي، لكنه يقرأ مثلاً في مستوى طلاب الصف الثاني الابتدائي في مدرسته- يُعد تأخراً كبيراً.

وبينما يمكن اعتبار وسيلة الملاحظة إحدى العلامات المنبهة، بطريقة غير رسمية (غير مهنية)، فإن التشخيص الفعلي لصعوبات التعلم يكون باستخدام الاختبارات القياسية العامة ليتم مقارنه مستوى الطفل بالمستوى المعتاد لأقرانه في العمر والذكاء - وفي الحقيقة يندر وجود هذه الاختبارات القياسية في الدول

العربية -!حيث لا تعتمد نتائج الاختبار على مجرد قدرات الطفل الفعلية، بل كذلك على مدى دقة هذه الاختبارات، وقدرة الطفل على الانتباه، وفهم الأسئلة.

أساليب التشخيص العلاجية لذوي صعوبات التعلّم

بما أنه تم اعتماد تعريف متعدد المعايير يقوم على استخدام أكثر من معيار في تحديد من يندرج تحت صفة طالب من ذوي صعوبات التعلّم، كان لابد عند تشخيص هذه الحالة استخدام تشخيص متعدد المعايير، والذي يأخذ في الحسبان:

- القدرات العقلية كما يقيسها اختبار الذكاء
- مستوى التحصيل الأكاديمي، ويقاس بوساطة اختبارات التحصيل المقننة،
- وفي حال عدم توافرها نلجأ إلى الاختبارات المدرسية ؛
- رصد السمات السلوكية أو تحديد السمات السلوكية بوساطة قوائم الرصد أو مقاييس السمات.

وكما عددنا المعايير المتعددة المستخدمة عند تشخيص حالات صعوبات التعلّم، وعرفنا ماهيتها والوسائل المستخدمة في تحديدها، ولكن يبقى السؤال لماذا يجب استخدام هذه الوسائل ومتى، لمن، الإجراءات التي يجب إتباعها قبل الاستخدام، ونعبر عنها بالسؤال بكيف، ثم من يستخدمها والقدرة على الاستخدام، ما هي، ومدى تحقيقها للصفات السيكومترية من صدق وثبات، ومن يقوم بإجراءيها، و أخيراً لماذا نقوم بالقياس والتشخيص، ومدى الفائدة التي تعود على الطالب من هذه العملية والهدف منها.

وللإجابة على الاستفسارات السابقة، نبدأ بالسؤال الأول وهو

لماذا ؟

بدايةً يجب أن نطرح هذا السؤال وهو

لماذا يجب الاهتمام بالكشف المبكر للإعاقة ؟

وتتساوى في ذلك جميع أنواع الإعاقات، فعملية الكشف المبكر تعتبر الخطوة الأولى في العلاج، وقد تندرج كوسيلة من وسائل العلاج في بداياته، وتكمن أهمية برنامج الكشف المبكر في تنفيذ الخطوات التي يتكون منها هذا البرنامج، من حيث الترتيب ثم التنفيذ بفاعلية واجتهاد، وتوافر نية الإخلاص في تنفيذ البرنامج، أما خطوات هذا البرنامج فتكون كما يلي:

1- تحديد ذوي الاحتياجات الخاصة.

2- أهلية الطفل لبرامج التربية الخاصة.

3- توفير الخدمات والبرامج التربوية الخاصة بهذا الطفل.

4- وضع الخطط والبرامج الواجب إتباعها

5- تقويم تقدم / فاعلية البرنامج / المؤسسة من حيث:

- مستوى تقدم الطفل
- مدى نجاح معلم ومعلمة التربية الخاصة
- فاعلية البرنامج
- مدى نجاح برنامج / مؤسسة التربية الخاصة، أي بمعنى آخر وضع ما يعرف بالصفحة النفسية البروفيل Pr-file

ويعتبر الكشف المبكر للمشكلات النمائية عند أطفال المرحلة الابتدائية هاما جدا لنموهم وتطورهم إذ يساعد الكشف المبكر في تقديم المساعدة لأولئك الأطفال وكذلك في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع تفاقم تلك المشكلات وزيادتها في المستقبل. أن تشخيص الأطفال في سن المرحلة الابتدائية هي الخطوة الأخيرة لعملية تتألف من ثلاث مراحل تتمثل فيما يلي:

المرحلة الأولى:

وتتمثل في تحديد الأطفال الذين يعانون من تلك المشكلات ويعتبر ذلك في حد ذاته مشكلة مجتمعية تتطلب زيادة في وعي العامة من خلال وسائل الأعلام المختلفة.

المرحلة الثانية:

وتتمثل في أجراء عملية مسح أولى للأطفال ما قبل المدرسة لتحديد من يشك لوجود مشكلة لديهم وممن لديهم قابلية كبيرة للتعرض للمشكلات المختلفة ويقدم المسح الأول فحوصا سريعة للقدرات الحسية والحركية والاجتماعية والانفعالية واللغوية والإدراكية.

المرحلة الثالثة:

وتتمثل في عملية التشخيص الفردي والغرض من هذا التشخيص هو تحديد ما إذا كانت هناك مشكلة حادة تتطلب علاجا مبكرا أو إجراءات وقائية ويتم الحصول على البيانات اللازمة لهذا المستوى من التقييم عن طريق مقابلات الأهل وتطبيق اختبارات مقننة ذات معايير مرجعية واستخدام قوانين الشطب المبنية على الملاحظة.

وبعد مرحلة تحديد الأطفال ذوي صعوبات التعلم وتمييزهم عن الأطفال العاديين وذوي الإعاقات الأخرى تبدأ مرحلة التشخيص من أجل "التشخيص العلاجي".

وهي مرحلة تهدف إلى تحديد التصورات النوعية في عمليات الفهم اللغوي يهدف تحديدا نسب إستراتيجيات العلاج وفي هذا المجال يوجد العديد من المناهج والاتجاهات في التشخيص من أجل العلاج ومن هذه الطرق طريقة التفكير بصوت مسموع لـ بدياتير بيرد 1985 وتقوم هذه الطريقة على الوصول إلى الإستراتيجيات التي يتبعها الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال الذين يتسمون بالكفاءة في الفهم وذلك من خلال تحليل البروتوكولات المستخلفة من تفكيرهم بصوت عالي أثناء حلهم لموقف مشكل أو تفكيرهم في حل أسئلة على نص قرائي أو حلهم لمسائل لفظية حياتية ثم بناء برنامج علاجي يقوم على نتائج تحليل هذه الإستراتيجيات لدى الأطفال ذوي الصعوبة والأطفال المهرة الذين يتسمون بالكفاءة.

وفي إطار التشخيص العلاجي يضع جالاجير و آخرون 1962 نموذجا يصف فيه الخطوات والإجراءات الدقيقة لكيفية الانتقال من التشخيص إلى العلاج بناء على أسس علمية سليمة ويمكن استخلاص هذه الخطوات فيما يلي:

الخطوة الأولى:

يجب أن يتمثل في مقارنة المستوى المتوقع بالمستوى الفعلي للطفل وذلك لتحديد ما إذا كان هناك تباعدا دالا إحصائيا بين المستويين فإذا كان هناك تباعدا دالا إحصائيا بين المستوى المتوقع والمستوى الفعلي في التحصيل فأنه يتم الانتقال إلى الخطوة الثانية

الخطوة الثانية:

تتمثل في إجراء وصف سلوكي شامل مفصل للصعوبات فعلى سبيل المثال إذا كان الطفل يعاني من ضعف في الفهم الحسابي فإنه يجب تحديد القصور النوعي والمحدد في العمليات الفرعية للفهم الحسابي وذلك للوقوف على تحليل سلوكي يدور حول كيف يفهم الطفل ؟ وهل يرجع ضعف الفهم إلى قصور محدد في عمليات فرعية محددة ؟

الخطوة الثالثة:

وتتمثل هذه الخطوة في تحديد العوامل التي تكمن أو ترتبط بالصعوبات مثل هل يرتبط ضعفه في التجهيز الوصولي كعملية فرعية بالقصور أو العجز في التعبير السمعي أو أن ضعفه في التعرف على الكلمة يرجع أو يرتبط بضعف الرؤيا إلى مشكلات الذاكرة البصرية أم إلى عدم قدرته على استخدام إستراتيجية مناسبة وهكذا.

الخطوة الرابعة:

وتمثل هذه الخطوة الاستفادة من الخطوات السابقة في وضع فروض تشخيصية دقيقة ومحكمة تعد أساسا لتخطيط العلاج المناسب بحيث يقابل كل مكون تشخيص مكون علاجي في كل مجال من مجالات الصعوبة في الفهم

الخطوة الخامسة:

يتم تطبيق العلاج من خلال تحديد واضح ومخطط لكيفية التطبيق والوسائل المستخدمة.

الخطوة السادسة:

بعد أن يتم العلاج يتم توزيع دائرة العلاج ليشمل ما هو بعد من علاج الضعف في العملية الفرعية ليشمل السرعة و الفهم على مواد جديدة لم يتم التدريب عليها كما أن مفهوم توسع دائرة العلاج يفيد أيضا في بحث اثر العلاج فيما هو بعد وضع له.

·وفي هذا الإطار وضع كيرك وكالفانت 1984 مخططا يوضح كيفية الانتقال من التشخيص حتى يتم العلاج حيث يشير هذا المخطط إلى المراحل الآتية:

مرحلة التعرف:

وفيها يتم التعرف على الأطفال الذين ينخفض مستوى تحصيلهم عن مستوى أقرانهم

مرحلة ملاحظة ووصف السلوك:

حيث يتم في هذه المرحلة تحديد منطقة الصعوبة النوعية وتحديد دقيق لنوعية الضعف وكيفية حدوثه وتعني هذه المرحلة أنه إذا تم تحديد أن الطفل توجد لديه صعوبة في الفهم فإنه بعد ذلك يتم تحديد ما إذا كان سبب ذلك يرجع إلى ضعف التجهيز المعجمي مثلا ثم تحديد أي عملية فرعية داخل عملية التجهيز المعجمي تكمن الصعوبة مع تحديدها تحديدا دقيقا وهكذا.

مرحلة التقييم الغير رسمي:

حيث يتم في هذه المرحلة إجراء تقييم غير رسمي لتحديد ما إذا كانت هناك عوامل داخلية أو خارجية تحزي إليها مشكلات الطفل.

مرحلة التقييم الرسمي:

حيث يتم في هذه المرحلة قيام فريق تقييم متعدد التخصصات بإجراء تقويم فردي لتحديد طبيعة المشكلة.

وقد يحدد فريق التقييم بأن لدى الطفل صعوبة في التعلم إذا كان تحصيل الطفل غير مساو لعمره الزمني بالرغم من أن مستوى قدرته عند تقديم الخبرة

مناسب وإذا كان هناك تباينا شديدا ما بين التحصيل والقدرة العقلية في مجالات القراءة الأساسية والرياضيات وأجراء العمليات الحسابية أو الاستدلال الرياضي.

مرحلة كتابة نتائج التشخيص:

حيث يتم في هذه المرحلة صياغة عبارة تشخيصية من شأنها أن تفسر عدم قدرة الطفل على التعلم وتتم صياغة العبارة التشخيصية بتحليل التشخيص وتحديد العوامل التي يظهر بأن لها علاقة في إعاقة الطفل عند إحراز نجاح في تعلم القراءة والكتابة وأجراء العمليات الحسابية.

مرحلة تخطيط برنامج علاجي:

حيث يتم في هذه المرحلة تطوير برنامج علاجي بناء على فرضيات التشخيص ووفقا للقانون العام " 92 ــ 142 "

فأن البرنامج التربوي الفردي يجب أن يشتمل على

1- عبارة تصف مستوى أداء الطفل الحالي
2- أهداف سنوية وأهداف تعليمية قصيرة المدى
3- تحديد خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة التي يتم تقديمها
4- تاريخ البدء في الخدمات ومدة استمرارها
5- إجراءات التقويم ومحكات الحكم على تحقيق الأهداف

برنامج علاج صعوبات التعلم

أن أي طفل لديه صعوبة في التعلم يجب أن يصمم له برنامج ليلبي حاجاته الفردية ويعتبر ذلك صحيحا بشكل خاص مع الأطفال ذوي الصعوبات الخاصة في التعلم ومع توفير عدد كبير من المواد والإجراءات العلاجية فهناك جدل كبير يدور حول علاج الأطفال ذوي صعوبات التعلم ففي هذا الإطار يشير " ديشلر " 1978 إلى برنامج علاج صعوبات التعلم ينقسم إلى ثلاثة أنواع من البرامج:

1- برامج تركز على العلاج:

وهذه البرامج تركز على علاج القصور أو العيوب بصورة أساسية في مجال اللغة والحساب وهي برامج تعد ذات انتشار واسع في علاج صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية فضلا عن أن هذا النوع من البرامج يهتم بعلاج القصور في العمليات والنواحي الداخلية بالفرد دون التركيز على المحتوى

2- برامج تعويضية:

هذا النوع من البرامج يصمم لتزويد التلاميذ بالخبرة التعليمية من خلال الطرق و القنوات غير التقليدية وذلك من خلال الاعتماد على الموارد المسجلة والتقنيات البصرية والتعلم عن طريق الزملاء وتعديل أسلوب وفنيان التدريس بما يتناسب وأسلوب تعلم الطفل ذو الصعوبة في التعلم ويشير مينسكوف ومبنسكوف 1976 إلى أن العلاج التعويضي يعد صورة من صور تفاعل الاستعدادات و المعالجات والذي يتم فيه تعويض العجز من خلال استخدام أنسب الطرق تفاعلا مع خصائص المتعلم ولقد أثبت التراث النفسي بأن الاعتماد على التدريس التعويضي لعلاج صعوبات التعلم لم يحقق نتائج في هذا الجانب ولذلك فأن الدمج بين التدريس العلاجي منصبا على القصور في العملية بينما يتضمن هدف التدريس التعويضي على التمكن من محتوى المادة حيث يعد المحتوى في البرامج العلاجية وسيلة وليست غاية.

3- برامج تركز على المنهج البديل:

وهذا النوع من البرامج يقوم أساسه على تقديم مناهج مختلفة ومتعددة للمنهج المدرسي بحيث تكون هذه المناهج البديلة مناسبة للمتغيرات الخاصة بالمتعلم ذو صعوبة في التعلم.

متى ؟ يفضل استخدام آلية الكشف هذه في مراحل عمرية مبكرة، فإعاقة صعوبات التعلّم لا تكتشف كبعض الإعاقات منذ الولادة، أو عند بداية نمو الحواس، أو الاستعداد للحركة، ولكنها قد تكون من الإعاقات الصعبة الخفية، التي لا تظهر في البدايات المبكرة من عمر الإنسان، وإن كانت نتائجها تستمر مع

الإنسان طوال حياته سواءً كان طالباً أو موظفاً يشغل مسؤوليةً في الحياة تستمر معه هذه الإعاقة إذا لم يتم علاجها وتقويمها باكراً، ولا تظهر هذه الصعوبات بشكل واضح وصريح وتحتاج لجهد ومعرفة تامة من قبل فريق التشخيص للتفريق بين صعوبة التعلّم والتأخر الدراسي، وصعوبة التعلّم وبطيء التعلّم، مع ملاحظة أن صعوبة التعلّم قد يعاني منها كذلك الطلبة الموهوبين ويطلق عليهم موهوبين من ذوي صعوبات التعلّم، بالإضافة للطلبة العاديين من ذوي صعوبات العلّم، وإن اختلفت الأسباب في كلٍ من الحالتين، فالعمر المناسب للتدخل لملاحظة واكتشاف الطلبة من ذوي صعوبات التعلّم الإنسان، في بداية مراحل ظهور الأعراض على الطفل / الطالب، ويجب أن يكون في بداية دخوله المدرسة، وغالباً ما يكون ذلك عند سن التاسعة، أي ما يوافق الصف الثالث من المرحلة الابتدائية، حيث يوصي الباحثين باستخدامها عند هذا السن لسببين، وهما:

1. أن أدوات القياس والتشخيص تتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات عند هذا العمر؛
2. أن هذا العمر يمثل مرحلة العملات العقلية، كما أشار إليها جان بياجيه Jean Piaget وهي التي يكون فيها الطفل قادر على القراءة والكتابة والحساب.

لمن ؟

لمن نستخدم هذه المقاييس لرصد هذه الحالة ؟

ومن هو الطفل / الطالب الذي تتحقق فيه هذه الشروط السابق ذكرها في التعريف؟

ولكن قبل ذلك هناك سؤال، متى تلفت حالة طفل/ طالب نظر المعنيين لدراسة حالته؟

وللإجابة على هذا السؤال نجد أن هذا الطالب يتصف بصفات معينة، أو يتصف بسمات معينه ومؤشرات غير مطمئنة تستدعي الملاحظة والملاحظة الدقيقة في بعض الأحيان، من قبل الأسرة وكذلك معلم الصف في بادئ الأمر، فلابد من وجود وسيلة تخدم هذا المجال، وتساعد كلاٍ من الوالدين والمعلم، في تحديد من هم

الأطفال الذين من الممكن أن نصفنهم مبكراً بأنهم من ذوي صعوبات التعلّم / أو من هم من ذوي صعوبات التعلّم --- المحتاجين حقيقةً لإحالتهم لخدمات التربية الخاصة، وهي قائمة السمات / العلامات المبكرة الدالة على صعوبات التعلّم، والتي سنبينها فيما يلي.

قائمة العلامات السلوكية لذوي صعوبات التعلّم

Behavi-ral Characteristics -f Learning Disabled Learning Disability

- السلوك الاندفاعي المتهور
- النشاط الزائد؛
- الخمول المفرط؛
- الافتقار إلى مهارات التنظيم أو إدارة الوقت
- عدم الالتزام والمثابرة
- التشتت وضعف الانتباه
- تدني مستوى التحصيل
- ضعف القدرة على حل المشكلات
- ضعف مهارات القراءة
- قلب الحروف والأرقام والخلط بينهما
- تدني مستوى التحصيل في الحساب
- ضعف القدرة على استيعاب التعليمات
- تدني مستوى الأداء في المهارات الدقيقة (مثل الكتابة بالقلم و تناول الطعام و التمزيق، والقص، والتلوين، والرسم...)
- التأخر في الكلام أي التأخر اللغوي ؛
- وجود مشاكل عند الطفل في اكتساب الأصوات الكلامية أو إنقاص أو زيادة أحرف أثناء الكلام

- ضعف التركيز
- صعوبة الحفظ
- صعوبة التعبير باستخدام صيغ لغوية مناسبة
- صعوبة في مهارات الرواية
- استخدام الطفل لمستوى لغوي أقل من عمره الزمني مقارنة بأقرانه
- صعوبة إتمام نشاط معين وإكماله حتى النهاية
- صعوبة المثابرة والتحمل لوقت مستمر (غير متقطع)
- سهولة التشتت أو الشرود، أي ما نسميه السرحان
- ضعف القدرة على التذكر / صعوبة تذكر ما يُطلب منه (ذاكرته قصيرة المدى)
- تضييع الأشياء ونسيانها
- قلة التنظيم
- الانتقال من نشاط لآخر دون إكمال الأول
- عند تعلم الكتابة يميل الطفل للمسح (الإمحاء باستمرار).

بالإضافة إلى غيرها من السمات التي قد تستجد، أو تضاف لاحقاً إلى هذه القائمة، وتدلل على وجود مشكلة تستدعي الحل، والتي يجب ملاحظتها من قبل كلاً من الوالدين والمعلم، وذلك من خلال وعيهم وانتباهم لأية مؤشرات مبكرة حول صعوبات التعلّم، وهذا فيما يختص بجانب التعرف المبكر على الحالة وسماتها، والتي قد تتحقق جميعها، أو بعضها،مما يدلل على وجود خطر، ولزيادة التأكد من الحالة نقوم بقياس مستوى الذكاء لهذا الطفل، وكما سبق ووضحنا فيجب أن لا يكون مستوى الذكاء منخفض، بل يجب أن يكون مستوى الذكاء طبيعي وما فوق 88 درجة.

اختبارات التحصيل الدراسي المقننة

ثـم هنـاك المؤشـر الأخـير، وهـو اختبـارات التحصـيل الدراسـي المقننـة أو المدرسية، والنتائج الضعيفة التي يحرزهـا الطالـب فيهـا --- فتـدلل هـذه المؤشـرات جميعها على وجود هذه المشكلة ــ وبالطبع لا يشترط نفس الترتيـب المـذكور عنـد دراسة حالة الطفل، ووجوب التدخل السريع والمبكر لحلها، وذلـك لزيـادة فاعليـة هذا العلاج والتقويم، فكلما كان التدخل، كلما كان العلاج أسرع وأفضل ---

ونستخدم أولاً المسح السريع ثم التشـخيص الـدقيق للتعـرف علـى الطلبـة الذين يعانون من هذه الصعوبات، بحيث يجب العمل على تحديد نوع المشـكلة الـتي يعاني منها هذا الطفل / الطالب، ومن ثـم العمـل علـى عـرض علـى المخـتص / المختصين في هذا المجال، وهم فريق التشخيص الذي سيأتي ذكـره فيمـا يلـي، أثنـاء متابعتنا لعرض هذا الموضوع

كيف ؟

كيفية التعامل مع هذه الحالة التي تم التعرف عليها من خلال الملاحظة والتعـرف على السمات / المؤشرات الدالة على وجود الخطر، وكذلك التعرف على الحالـة مـن خلال المؤشر الثاني وهو ضـعف المسـتوى الأكـاديمي ، سـواء باختبـارات التحصـيل المقننة، أو الاختبارات المدرسية ــ في حالة عدم توافر الاختبارات المقننة، وأخيراً تمتـع الطالب بمستوى ذكاء طبيعي، فبذلك تتحقق فيه الشروط السـابق ذكرهـا في التعريـف المعتمد، وهو تعريف الحكومة الأمريكية، وهناك مراحل لتشخيص صعوبات التعلـّم، حيث تتضمن العملية الخطوات التالية:

1 - التعرف على الطلاب ذوي الأداء التحصيلي المنخفض ؛

2- ملاحظة سلوك الطالب في المدرسة ؛

3- التقويم غير الرسمي لسلوك الطالب ؛

4- قيام فريق الأخصائيين ببحث حالة الطالب ؛

5- كتابة نتائج التشخيص ؛

6- تحديد الوصفة العلاجية أو البرنامج العلاجي المطلوب

أدوات القياس النفسي والتربوي المستخدمة في التشخيص

تشتمل أدوات القياس النفسي والتربوي المستخدمة في التشخيص على أدوات بعضها يعتمد على القياس الكمي والبعض الآخر يعتمد على الوصف الكيفي، وذلك على النحو التالي:

أدوات القياس الكمي

اختبارات القدرات واختبارات التحصيل المقننة وغير المقننة، واختبارات الشخصية وقوائم التقدير والبطاقات المدرسية واختبارات الاتجاهات والميول واختبارات القدرات الحسية.

أدوات الوصف الكيفي

مثل الملاحظة والمقابلة ودراسة الحالة وتحليل محتوى إنتاج الطالب وتصنيفه بصورة تمكّن من تحديد نوعية المشكلات الدراسية التي يعاني منها.

هذا وقد تم التوصل لاستبيان حول العوامل المرتبطة بصعوبات التعلّم في المدرسة الابتدائية، وكذلك تم إصدار - المدخل التشخيصي لصعوبات التعلّم لدى الأطفال، ويضم مجموعة اختبارات ومقاييس في هذا المجال، وكذلك قننت مقاييس مختلفة خاصة بالبيئة الأسرية، والأخرى خاصة بالبيئة المدرسية المرتبطة بصعوبات التعلّم، وتعد الوسائل السابقة أدوات تشخيصية متخصصة في التعرف على صعوبات التعلّم وتحديد أنواعها ومظاهرها ودرجة حدتها.

من يضم الفريق المشخص ؟

يضم الفريق المشخص - كعملية تشخيص عامة في بداية دراسة الحالة وجمع المعلومات - كلاً من أخصائي التربية الخاصة / مدرس المادة / الأخصائي الاجتماعي / أخصائي القياس النفسي / المرشد النفسي / الأسرة (الوالدين والأخوة) / زملاء الدراسة / طبيب العائلة / الطبيب المختص في الأنف والأذن والحنجرة / مندوب عن المنطقة التعليمية - كممثل للجهة القانونية الرسمية، في

حالة توافر مثل هذه الكفاءات -....... وكذلك استدعاء أي خبير أو أخصائي تستدعي الحالة وجوده.

فبذلك يتكون فريق التشخيص، من الأسرة والمدرسة والمتخصصون بإدارة أخصائي التربية الخاصة، بوصفه المسئول عن عملية القياس والتشخيص، وتحديد المصادر التي يمكن توظيفها للحصول على المعلومات والبيانات ــ وهي تلك المذكورة أعلاه، وذلك لتصنيف الطالب وتحديد الجهة التي يمكن الاستعانة بها، والبرنامج الذي يمكن وضعه لعلاج وتقويم الصعوبات التعلّيمية التي يعاني منها الطالب / الحالة المدروسة.

لماذا؟

تطبيق أحد أو كل المحكات التعرف على صعوبة التعلّم لدى الطالب مثل مدى التباعد في مظاهر نموه النفسي (الانتباه / الإدراك / التفكير بشقيه - تكوين المفهوم وحل المشكلة / التذكر) أو مدى التباعد بينها وبين نموه التحصيلي، أو مدى التباعد في تحصيل المادة الدراسية الواحدة فالصعوبة في النمو اللغوي قد لا تعكس تدنياً في مستوى القراءة بقدر ما تعكس تدنياً في مستوى التعبير، ومدى إسهام عوامل الإعاقة والحرمان الثقافي والفرص التعليمية المحدودة في مشكلة الطالب الدراسية، وهل تحتاج صعوبة التعلّم لديه إلى أساليب تدريسية خاصة أم لا ؟.

أي بمعنى آخر نقوم بتطبيقها بهدف تربوي وظيفي، وذلك للتعرف على الصعوبات التي يعاني منها الطفل / الطالب وتحديدها، وذلك حتى يتسنى لنا وضع برنامج علاجي لهذا الطالب، بتصميم خطة تربوية فردية خاصة بهذا الطالب، وتنفيذ هذه الخطة بالأساليب التي تتوافق ومستوى وقدرات هذا الطالب، والتي اتضحت لنا عن طريق التشخيص السابق.

ومن الممكن اختصار المراحل السابقة في الإجابة على السؤال التالي، وهو س/ افترضي أن لدينا مجموعة من الأطفال مشكوك في حالتهم، ويعتقد بأن لديهم صعوبات تعلّم، فما هي الإجراءات التي ينبغي/ يجب أن تسبق مرحلة توفير البرامج والاعتبارات التربوية التي تساعد في تنمية احتياجاتهم الخاصة ؟

يكمن الجواب على السؤال السابق بدايةً، باستخدام منهجية محددة للتشخيص وذلك بإتباع خطوات محددة نرسم خلالها الخطة التي يجب أن نسير عليها أثناء تناولنا الإجابة على هذا السؤال، وذلك بتحديد.

1 .يجب تحديد ما هو التعريف المعتمد لهذه الفئة.

2. لابد من وجود منحى تكاملي في عملية التشخيص، حيث يجب أن تكون هناك مجموعة من الأبعاد، سواءً الأبعاد الطبية، أو التربوية، أو النفسية والأبعاد الاجتماعية كذلك ؛

3. على ضوء المنحى التكاملي في التشخيص، والذي يعتمد على الجوانب المذكورة أعلاه، يتم بناء آلية للتشخيص، تمر بمرحلتين:

- المسح السريع ؛
- التشخيص الدقيق.

4. دراسة نواتج عملية القياس والتشخيص (البروفايل) وهي الصورة النفسية المتكاملة عن هذا الطفل ؛

5. وضع الخطة التربوية الفردية الخاصة بالطفل (I E P) ؛

6. بناءاً على الخطة التربوية الفردية، نرسم الخطة التربوية التعليمية الفردية (T A P)

7. اعتماد أسلوب تحليل المهمات للخطط التربوية التعليمية الفردية، بحيث تنتج عنه مهمات((I I P لجميع المواد كاللغة العربية، اللغة الإنجليزية، الرياضيات، إلى غيرها من المواد.

كيفية التشخيص الجيد:

ولابد من تفصيل الخطوات السابقة، وذلك لكي يتسنى لنا تحديد مسمى الأطفال الواردة حالتهم في السؤال السابق.

أولاً :تحديد التعريف المعتمد لهذه الفئة

وذلك لتحديد من هم الأفراد المنضويين تحت هذه الفئة، وقد وقع اختيارنا على التعريف التالي لأنه ــ من وجهة نظرنا ــ يحدد بشكل واضح من هم الأفراد من ذوي صعوبات التعلّم، بأنهم:

أولئك الذين يظهرون اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية، التي تتضمن فهم واستعمال اللغة المكتوبة، أو اللغة المنطوقة، والتي تبدو في اضطرابات السمع والتفكير والكلام، والقراءة والتهجئة والحساب، والتي تعود إلى أسباب تتعلق بإصابة الدماغ البسيطة الوظيفية، ولكنها لا تعود إلى أسباب تتعلق بالإعاقة العقلية، أو السمعية أو البصرية أو غيرها من الإعاقات.

ويحدد هذا التعريف بشكل واضح من هم الأطفال الذين من الممكن أن يندرجوا تحت مسمى الأطفال من ذوي صعوبات التعلّم.

ثانياً: الأبعاد المؤثرة في عملية التشخيص

لابد من الأخذ بعين الاعتبار جميع الأبعاد المؤثرة في عملية التشخيص، فلابد من وجود منحى تكاملي، بحيث نقيس الجوانب الطبية، الجوانب التربوية، الجوانب الاجتماعية والجوانب النفسية، فاعتمادنا لتعريف متعدد المعايير، لابد من اعتماد تشخيص متعدد المعايير كذلك.

حيث ندرس الجوانب السابقة، بحيث تكشف لنا الحالة المراد دراستها وتشخيصها ومن ثم علاجها، وهي كما سبق وذكرنا

- البعد الطبي

دراسة أي مشكلات فسيولوجية، جسدية قد تؤدي إلى الإعاقة أو مظاهر الإعاقة، أو تكون سبب من ضمن أسباب متعددة لهذه الإعاقة، وكذلك الاطلاع على نوع العقاقير التي يتناولها هذا الشخص وتأثيراتها، ودراسة أي جانب في البعد الطبي من الممكن أن يؤثر على حالة هذا الشخص وتطورها.

- البعد التربوي

دراسة أي مشكلات أكاديمية لها علاقة ومرتبطة بهذه الإعاقة، كتدني المستوى الأكاديمي، والاستمرار في هذا التدني، وألا يكون حالة عارضه، بل أن هذه الإعاقة هي السبب الرئيس لهذا التدني في المستوى الأكاديمي.

والبعدين السابقين يتضحون لنا ــ بشكل اكبر ــــ، عند دراسة الملفات المدرسية والطبية لهذا الطالب / الطالبة.

- البعد النفسي

حيث يقوم الأخصائي النفسي ضمن هذا الفريق بقياس الجوانب النفسية متمثلة بـ: القدرات العقلية، مستوى الذكاء، الاهتمامات، الاتجاهات، الميول، وذلك بتطبيق مقاييس مقننة ومعترف بها وتحقق الصفات السيكومترية، من صدق وثبات وإمكانية استخدام، وهو ما يطبق أثناء مرحلة التشخيص الدقيق في هذا التشخيص.

- البعد الاجتماعي

ونتناول هذا الجانب من خلال قياس السلوك التكيفي، وهل هذا الشخص قادر / غير قادر على التكيف مع البيئة الاجتماعية، الأسرية، المدرسية، وكذلك ندرس نمط التنشئة الاجتماعية، والأسرة، وذلك من خلال جمع المعلومات من مصادر متعددة، سواءاً كانت الشخص نفسه ، الأسرة (الوالدين / الأخوة)، المجتمع (المدرسة، في حال كون الشخص طالب أو جهة العمل، إذا كان الشخص موظفاً)، حيث ندرس الأبعاد الاجتماعية والصفات الاجتماعية لهذا الشخص.

ثالثاً: آلية للتشخيص

على ضوء المنحى التكاملي في التشخيص، الذي يعتمد على الجوانب الطبية والاجتماعية والتربوية والنفسية، يتم بناء آلية للتشخيص، تمر بمرحلتين، وهما:

- المسح السريع
- التشخيص الدقيق.
- المسح الدقيق

وهو ينطوي على استخدام طرائق مختلفة في جمع المعلومات والبيانات، ومنها: دراسة الحالة، المقابلة، الملاحظة، دراسة الملفات الطبية والمدرسية، تطبيق قوائم السمات الخاصة بالعلامات المبكرة الدالة على صعوبات التعلّم.

ولكن، ماذا يجب أن نفعل قبل تنفيذ أي طريقة من الطرق أعلاه ؟. والجواب يكمن في عملية التهيئة والتحضير لكل فعل من هذه الأفعال.

مثال:

1. دراسة الحالة، تتطلب الإجابة عن الأسئلة التالية:

- خلفية الطفل وصحته العامة (السكن / عدد أفراد الأسرة / الدخل / مهنة الأب / مهنة الأم)
- النمو الجسمي للطفل ؛
- أسئلة تتعلق بأنشطة الطفل واهتماماته ؛
- أسئلة تتعلق بالنمو التربوي للطفل ؛
- أسئلة تتعلق بالنمو الاجتماعي للطفل.

2 .المقابلة، وتتطلب:

تحديد مكان المقابلة / موعدها / وقتها / تحديد جوانب الأسئلة المطروحة.....إلى غيرها من الأمور الخاصة بالمقابلة.

3 .الملاحظة الإكلينيكية، حيث تتم ملاحظة سلوك الطفل سواءاً كان ذلك في المدرسة، وتصرفاته داخل الفصل، مع الزملاء خارج الفصل، في المنزل، مع الوالدين والأخوة، أو في أي موقف يستدعي ملاحظة سلوك الطفل أثناءه، ونستخدم نواتج الملاحظة في بيان ومعلومات حول:

- الإدراك السمعي (السمع بشكل جيد)
- الإدراك اللغوي (النطق بشكل جيد)

وهما جانبان مرتبطان ببعضهما البعض، فالإدراك السمعي الجيد (سماع الكلمات بشكل صحيح) يؤدي لوجود إدراك لغوي جيد (نطق الكلمات بشكل صحيح).

- مظاهر لها علاقة بالبيئة (هل يستطيع التمييز بين الأشياء)

- مظاهر النمو الحركي (هل يستطيع الإنسان تلبية الاحتياجات الأساسية كصعود السلالم مثلا، والقدرة على التعامل حركياً مع الأشياء)

- خصائص سلوكية أخرى (ملاحظة أشكال من العلاقات الإنسانية كالتعاون / التقبل الاجتماعي / تحمل المسؤولية....../ وكلما كانت قدراته أعلى في المجالات السابقة، كلما كان ذلك مؤشر على انتفاء وجود صعوبات التعلّم، وعلى العكس من ذلك، كلما كانت قدراته أدنى من المعدل الطبيعي، كلما كان ذلك مؤشر على قابلية الفرد لأن يكون من ذوي صعوبات التعلّم.

ففي إطار الملاحظة، نبحث المظاهر السلوكية التي يمكن مشاهدتها / ملاحظتها / تدوينها / قياسها / يمكن التعامل معها سلوكياً، وذلك بمعنى أنها يمكن أن:

- تصاغ بعبارات سلوكية
- وجود أدوات تساعد على قياس هذه السمات
- دراسة الملفات الطبية والملفات المدرسية
- الملف الطبي

حيث نستطيع عن طريق هذا السجل دراسة التاريخ الطبي لهذا الطالب، بما يحتويه من معلومات، كالأمراض التي يعاني منها مثلاً، أو أنواع الدواء الذي يتعاطاها الطالب ومدى تأثيرها على سلوك الطالب، إلى غيرها من المعلومات المدونة في هذا السجل، والتي من الممكن أن تساعد في تكوين معلومات أولية عن حالة هذا الطالب.

- الملف المدرسي

من الواجب أن تتوافر معلومات وملاحظات مختلفة، تتبع حالة الطالب وقدراته ومهاراته، وأي معلومة يرى معلميه أنها جديرة بالذكر في سجله المدرسي لما تدل عليه من سلوك أو مهارة أو قدرة يتمتع بها هذا الطالب، بالإضافة ــ بالطبع ــ لبيان المستوى الأكاديمي للطالب في هذا السجل.

5 .تطبيق قوائم السمات الخاصة بالعلامات المبكرة الدالة على صعوبات التعلّم وتستخدم هذه القوائم وذلك للكشف عن تلك السمات التي تميز ذوي صعوبات التعلّم عن غيرهم من الطلاب، سواءاً الطلاب العاديين، أو الطلاب المتأخرين دراسياً، أو الطلاب المتخلفين عقلياً، حيث يتسم الطلاب ذوي صعوبات التعلّم، بعدد من السمات، نذكر منها:

- السلوك الانفعالي المتهور
- قلب الحروف والأرقام والخلط بينهما
- الخمول المفرط
- الافتقار إلى مهارات التنظيم أو إدارة الوقت
- تدني مستوى التحصيل في الحساب
- التشتت وضعف الانتباه.

إلى غير هذه السمات التي أوردناها كمثال فقط، فذوي صعوبات التعلّم يتصفون بصفات عديدة وكثيرة ولازال المجال مفتوح لإضافة سمات جديدة سواء بالملاحظة، من داخل الميدان، أو عن طريق الاستعانة بالأدبيات التربوية.

فنستخدم هذه القوائم بالمشاركة مع باقي طرائق الملاحظة، وكذلك قد تستخدم بالمناوبة مع طرق التشخيص الدقيق، كما سيرد لاحقاً، بحيث يمكن استخدامها كأداة تساهم في إعطاء معلومات عن هذا الطالب.

وتسلم هذه القوائم لكل من قد يساهم بمعلومات عن هذا الطالب، من الوالدين / الأخوة / المدرسة متمثلة بالمعلمين والزملاء، وقوائم السمات هذه أداة تتصف بقابلية الاستخدام، وسهولة التطبيق، وقلة التكلفة، ويمكن اللجوء إلى تطبيقها في حالة عدم توافر مقاييس الذكاء، واختبارات التحصيل المقننة، مع العمل ــ في نفس الوقت ــ على تطوير باقي الأدوات والمقاييس.

سمات التشخيص الدقيق

ويعني ذلك استخدام الأدوات والاختبارات والمقاييس المقننة، والتي تتوافر لها الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات وقابلية الاستخدام)، والتي يمكن توظيفها لاستكمال عملية التشخيص، وهذه الخطوة مرهونة باعتبارات كثيرة، منها:

- توافر الأدوات
- توافر الأشخاص المؤهلين
- توافر الإمكانات المتاحة

فإذا اكتملت هذه العناصر نطبق عملية التشخيص الدقيق، مع ملاحظة أنه في حالة ذوي صعوبات التعلّم، يفضل استخدام آلية الكشف هذه في مراحل عمرية مبكرة، وتبدأ بسن دخول المدرسة، ويوصي الباحثين باستخدامها بالصف الثالث الابتدائي (سن التاسعة)، وذلك لسببين:

1- لأن أدوات القياس والتشخيص تتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات عند هذا العمر.

2- حيث يمثل هذا العمر مرحلة العمليات العقلية، كما أشار إليها جان بياجيه.

آلية تشخيص متعددة المعايير

وبالنسبة لأدوات القياس والتشخيص المستخدمة في تشخيص حالات ذوي صعوبات التعلّم، فإنه اعتماداً على التعريف المتعدد المعايير، كان لابد من استخدام آلية تشخيص متعددة المعايير والذي يأخذ في الاعتبار

1. القدرات العقلية، كما تقيسها اختبارات الذكاء (كاختبار ستانفورد ـــ بينيه، اختبار رسم الرجل، اختبار وكسلر، ......
2. مستوى التحصيل الأكاديمي، كما يقاس بوساطة اختبارات التحصيل المقننة، وفي حالة عدم توافرها، نلجأ إلى الاختبارات المدرسية ؛
3. رصد / تحديد السمات السلوكية، بوساطة قوائم الرصد أو مقاييس السمات ؛

4. ويمكن الاستعاضة عن الاختبارات السابقة، وذلك باستخدام مقاييس للتعـرف على الطلبة من ذوي صعوبات التعلّم، ومن هـذه المقـاييس مقيـاس مـا يكـل بست، حيث يهدف هذا المقياس إلى التعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلّم في المرحلة الابتدائية، ويعتبر هذا المقياس من المقاييس الفردية المقننـة والمعروفـة في مجال صعوبات التعلّم
5. وكذلك من الممكـن استخدام قـوائم السـمات الخاصـة بفئـة ذوي صـعوبات التعلـّم، وقد تستخدم بشكل منفرد وذلك لـ
- عدم توافر المقاييس المقننة للبيئة المحلية
- سهولة التطبيق
- قلة التكلفة المادية لاستخدامها
- تمتعها بدرجة من الصدق
- لا تحتاج للتقنين
- يمكن عن طريقها التعرف على ذوي صعوبات التعلّم

ولكن يشترط القيام بتطوير وتقنين أدوات القياس والتشخيص الخاصة بهـذه الفئة، جنباً إلى جنب مع استخدام قوائم السمات كمقياس.

وهذه صورة عامة وسريعة للمقـاييس والاختبـارات المتعـددة المسـتخدمة في مجال صعوبات التعلّم، ويمكن عن طريقها تحديد حالة الأطفال الواردة حـالتهم في السؤال السابق، ومن ثم الجانب العملي التطبيقي، من حيـث بنـاء الخطـة التربويـة الفردية لكل طفل على حدة، اعتماداً على البروفيل (نواتج عمليـة القيـاس)، ثـم تحديد الخطة التعليمية التربوية الفردية، وباعتماد أسلوب تحليل المهمات، تنتج لدينا مهمات في المواد المختلفة ــ كما سنرى لاحقاً.

رابعاً: تحديد الخطة التعليمية التربوية للفرد

بناءاً على المراحل السابقة تنتج لدينا صورة عامة عن هذا الطالب، القدرات العقلية، السمات السلوكية، جوانب القوة وجوانب الضعف، اهتمامات الطالب، بمعنى الصفحة النفسية للطفل، أي البروفيل، حيث يفيد القياس والتشخيص، لتحديد جوانب الضعف ومحاولة التغلب عليها، والاستثمار في جوانب القوة، واستغلال السمات السلوكية للفرد واستثمار الجيد فيها، ومحاولة تنمية القدرات العقلية من خلال استغلال اهتمامات الفرد باستخدام نمط التعلّم.

وبذلك تتشكل الصفحة النفسية للفرد من خلالها يمكن تحديد الخطة التعليمية التربوية للفرد.

خامساً: الخطة التربوية الفردية

على ضوء البروفيل ونواتجه، نضع الخطة التربوية الفردية (I E P) لكل طالب على حده، بما يتناسب وقدراته، واهتماماته، وسماته، والمعارف المطلوب منه معرفتها، والمهارات التي يجب عليه إتقانها، والسلوك المراد تعديله.

سادساً: الخطة التعليمية التربوية الفردية

بناءاً على الخطة التربوية الفردية، نرسم الخطة التعليمية التربوية الفردية (T A P).

سابعاً: أسلوب تحليل المهمات

باتباع أسلوب تحليل المهمات، يعطي / يوفر لنا مجموعة من المهمات في المواد المختلفة، كاللغة الإنجليزية، والحساب، واللغة العربية،.... إلى غيرها من المواد."

محاذير في عملية التشخيص:

هناك العديد من المحاذير التي يجب أن تراعى في عملية التشخيص، ومنها:

1. التعرف على الفرق أو التباين بين ما تعلمه التلميذ فعلياً وما يمكن أن يتعلمه لو لم يكن لديه صعوبة في التعلّم، ولمعرفة هذا الفرق فإننا نقيس ما تعلمه الفرد

بواسطة اختبارات التحصيل المدرسية المختلفة، أي أن نقيس مستواه التعليمي أو التحصيلي الحالي، أو ما يمكن أن يتعلمه الفرد فنقدره بواسطة استخدام مقاييس القدرات والاستعدادات للتعلّم.

2. التعرف إلى نوعية صعوبة التعلّم والعوامل المؤثرة عليها، هل هي عوامل النضج أم مشاكل في الإدراك أم النمو اللغوي، أم ضعف القدرة على التذكر أم غير ذلك و للتعرف على هذه الجوانب يعطي التلميذ الاختبارات اللازمة لذلك، حيث أن معرفة العوامل المرتبطة بصعوبات التعلّم عند التلميذ تساعد في عملية وضع الخطة العلاجية المناسبة.

3. التعرف إلى الكيفية التي يتعلم بها الطفل، أي كيف يتلقى المعلومات ويستوعبها وما هي نقاط القوة والضعف في عملية الإدراك لديه...... هل هي مشكلات سمعية...... بصرية. ......غير ذلك، وما هي الأخطاء التي تتكرر عند التلميذ، وللتعرف على هذه الجوانب لابد من ملاحظة التلميذ في المواقف التعليمية بالإضافة إلى استخدام الاختبارات الخاصة بذلك.

4. تحديد المصادر الملائمة للمعلومات عن الطفل: هل هي ملاحظات المعلم فقط، أم ملاحظات الأهل، أم المقاييس التربوية المقننة وغير المقننة، أم الاختبارات التحصيلية المختلفة، أم دراسة الحالة، أم المقابلة، أم جميع ما ذكر من وسائل، يجب أن تحدد الوسائل المناسبة لجمع كل المعلومات على حدة.

ومن أهم أدوات القياس والتشخيص المتوافرة عالمياً للكشف عن ذوي صعوبات التعلّم:

لقد ساهمت العديد من العلوم في تفسير وقياس وتشخيص حالات الأطفال ذوي صعوبات التعلّم، كعلوم الطب، والعصاب، والسمعيات، والبصريات، والجينات، وعلم النفس، والتربية الخاصة، إذ ساهم كل علم من العلوم السابقة في تفسير ظاهرة صعوبات التعلّم ' إذ فسرت العلوم الطبية هذه الظواهر من وجهة نظر طبية ترتبط بالأسباب المؤدية إلى مظاهر صعوبات التعلّم، في حين فسرت العلوم الإنسانية هذه الظاهرة من حيث العوامل البيئية المؤدية إلى حدوث حالات

صعوبات التعلّم، كما ساهمت كل منهما في قياس وتشخيص هذه الظاهرة ، إذ يتضمن التشخيص الطبي دراسة الحالة أو أسبابها الوراثية والبيئية، وخاصة حالات التلف الدماغي المصاحبة لحالات صعوبات التعلّم، في حين يتضمن التشخيص النفسي والتربوي التركيز على قياس مظاهر تلك الحالات وخاصة المظاهر اللغوية، و التحصيلية، و الإدراكية، والعقلية.

فيتم تحويل الأطفال الذين يشك بأنهم يعانون من صعوبات تعلميه إلى أخصائي قياس وتشخيص صعوبات التعلّم، وغالباً ما يتم التحويل من قبل الآباء أو المدرسة أو الطبيب، أو من لهم علاقة بذلك، وتهدف عملية القياس إلى تحديد تلك المظاهر والتعرف إلى أسبابها، ومن ثم وضع البرامج العلاجية المناسبة لها، وعلى ذلك فعلى الأخصائي اتباع الخطوات التالية:

1 .التعرف على الطلاب ذوي الأداء التحصيلي المنخفض، ويظهر هذا أثناء العمل المدرسي اليومي أو في مستوى تنفيذ الواجبات المنزلية المطلوبة أو درجات الاختبارات الأسبوعية أو الشهرية.

2 .ملاحظة سلوك التلميذ في المدرسة --- سواء داخل الفصل الدراسي أو خارجه مثلاً كيف يقرأ، وما نوع الأخطاء التعبيرية التي يقع بها، كيف يتفاعل مع زملائه،............ الخ ؛

3 .التقييم الرسمي لسلوك التلميذ: يقوم به المعلم الذي يلاحظ سلوك الطفل أو التلميذ بمزيد من الإمعان والاهتمام ويسأله عن ظروف معيشته ويدرس خلفيته الأسرية وتاريخه التطوري، من واقع السجلات والبطاقات المتاحة بالمدرسة، ويسأل زملاءه عنه ويبحث مع باقي المدرسين مستوياته التحصيلية في المواد التي يدرسونها، ويتصل بأسرته ويبحث حالته مع ولي الأمر---

وبذلك يكون فكرة أعمق عن مشكلة التلميذ، وفي هذه الحالة قد يرسم خطة العلاج أو يحوله إلى مزيد من الأخصائيين لمزيد من الدراسة ؛

4. قيام فريق من الأخصائيين ببحث حالة التلميذ: يصمم هذا الفريق كلاً من مدرس المادة، الأخصائي الاجتماعي، أخصائي القياس النفسي، المرشد

النفسي، الطبيب الزائر أو المقيم، ويقوم هذا الفريق بالمهام الأربع التالية:

أ- فرز و تنظيم البيانات الخاصة بالتلميذ ومشكلته الدراسية.

ب- تحليل وتفسير البيانات الخاصة بالمشكلة التي يعاني منها التلميذ.

ج- تحديد هوية العوامل المؤثرة وترتيبها حسب أهميتها.

د- تحديد أبعاد المشكلة الدراسية ودرجة حدتها.

5 .تحديد البرنامج العلاجي المطلوب: وذلك بصياغته في صورة جزئية يسهل تنفيذه وقياس مدى فعاليته.

أدوات قياس صعوبات التعلم وتشخيصها

أما بالنسبة لماذا نستخدم ومتى، قياس صعوبات التعلّم وتشخيصها بعدد من الأدوات ذات العلاقة--- وتصنف على النحو التالي:

أولاً: الأدوات الخاصة بالمقابلة ودراسة الحالة.

ثانياً: الأدوات الخاصة بالملاحظة الإكلينيكية.

ثالثاً: الأدوات الخاصة بالاختبارات المسحية السريعة.

رابعاً: الأدوات الخاصة بالاختبارات المقننة.

أولاً: طريقة دراسة الحالة

حيث تزود هذه الطريقة الأخصائي بمعلومات جديدة عن نمو الطفل، وخاصة فيما يتعلق بمراحل العمر والميلاد، والوقت الذي ظهرت فيه مظاهر النمو الرئيسية الحركية كالجلوس والوقوف والتدريب على مهارات الحياة اليومية، والأمراض التي أصابت الطفل.

ثانياً: الملاحظة الإكلينيكية

تفيد في جمع المعلومات عن مظاهر صعوبات التعلّم لدى الطفل، وتستخدم للتعرف على المشكلات اللغوية والمشكلات المتعلقة بالمهارات السمعية أو البصرية، ومن المظاهر الرئيسية التي يتم التعرف إليها بالملاحظات الإكلينيكية، هي:

1. مظاهر الإدراك السمعي.
2. مظاهر اللغة المنطوقة.
3. مظاهر التعرف إلى ما يحيط بالطفل (البيئة المحيطة، العلاقات بين الأشياء، إتباع التعليمات).
4. مظاهر الخصائص السلوكية
5. .مظاهر النمو الحركي.

ثالثاً: الاختبارات المسحية السريعة

تسمى هذه الاختبارات بالاختبارات المسحية السريعة، وذلك لأنها تهدف إلى التعرف السريع إلى مشكلات الطفل المتعلقة بصعوبات التعلّم، وهذه الاختبارات هي:

1. اختبار القراءة المسحي
2. اختبار التمييز القرائي
3. اختبار القدرة العددية

رابعاً: الاختبارات المقننة

تقدم الاختبارات المقننة تقييماً لمستوى الأداء الحالي لمظاهر صعوبات التعلّم، كما تحدد تلك الاختبارات البرنامج العلاجي المناسب لجوانب الضعف التي تم تقييمها، ومنها:

- مقياس الينوي للقدرات السيكو – لغوية
- مقياس ما يكل بست للتعرف إلى الطلبة ذوي صعوبات التعلّم
- مقياس مكارثي للقدرات المعرفية
- مقياس درل السمعي القرائي
- مقاييس ديترويت للاستعداد للقلم
- مقاييس سلنغر لاند للتعرف على الأطفال ذوي صعوبات التعلّم

- مقياس ماريان فروستج للإدراك البصري
- اختبارات التكيف الاجتماعي
1 .اختبار فايلند للنضج الاجتماعي
2 .اختبار الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والخاص بالسلوك التكيفي.

وسنحاول فيما يلي أن نبين نموذج عما تدرسه هذه الاختبارات، وعما تحتوي عليه من فقرات ومواد، حيث اخترنا لبيان ذلك كلاً من:

- اختبار الينوى للقدرات السيكو – لغوية
- اختبار ما يكلبست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلّم

اختبار الينوى للقدرات السيكو - لغوية

يعتبر اختبار الينوي للقدرات السيكو - لغوية من الاختبارات المعروفة في ميدان صعوبات التعلّم، إذ يستخدم هذا الاختبار لقياس المظاهر المختلفة لصعوبات التعلّم وتشخيصها، وقد صمم هذا الاختبار من قبل كيرك وآخرون، ويصلح للفئات العمرية من 2 - 1. سنوات / أما الوقت اللازم لتطبيق المقياس فهو ساعة ونصف، وأما المدة اللازمة لتصحيحه فهي من 3. - 4. دقيقة، ويتكون المقياس من 12 اختبار فرعي تغطي طرائق الاتصال ومستوياتها العمليات النفسية العقلية.

اختبار ما يكل بست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلّم

ظهر مقياس ما يكل بست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلّم في عام 1969، ويهدف هذا المقياس إلى التعرف المبدئي على الطلبة من ذوي صعوبات التعلّم في المرحلة الابتدائية، ويعتبر هذا المقياس من المقاييس الفردية المقننة والمعروفة في مجال صعوبات التعلّم.

وصف المقياس

يتألف المقياس في صورته الأصلية من 24 فقرة موزعة على خمس اختبارات فرعية، هي:

1. اختبار الاستيعاب وعدد فقراته 3 وهي:
2. فهم معاني الكلمات، والمحادثة، والتذكر

3.اختبار اللغة وعدد فقراته 4 فقرات وهي:

المفردات والقواعد، وتذكر المفردات وسرد القصص وبناء الأفكار.

4. اختبار المعرفة العامة، وعدد فقراته 3 وهي:

إدراك الوقت وإدراك العلاقات ومعرفة الاتجاهات

5.اختبار التناسق الحركي، وعدد فقراته 3 فقرات وهي:

التناسق الحركي العام، والتوازن، والدقة في استخدام اليدين.

6.اختبار السلوك الشخصي والاجتماعي، وعدد فقراته 8 فقرات، وهي:

التعاون والانتباه والتركيز، التنظيم، التصرفات في المواقف الجديدة، التقبل الاجتماعي، المسؤولية، إنجاز الواجب، الإحساس مع الآخرين. "

(عبد الرحمن، 1999: ص 272 - 273 ؛ الروسان، 2...: ص 449)

الأسلوب المتبع في التعامل مع المقياس

وفيما يلي سنوضح الأسلوب الذي غالباً ما يتبع في التعامل مع هذا الاختبار، وكذلك بعض فقراته، والتي سنوردها كمثال للاختبارات المقننة التعرف على ذوي صعوبات التعلم.

"ويتكون كل بعد من أبعاد الاختبار من مجموعة من الأبعاد الفرعية، وقد تم تطوير صورة أردنية من ذلك المقياس تتوفر فيه دلالات صدق وثبات مقبولة. وقد شملت عملية التطوير عددا من الخطوات منها ترجمة فقرات المقياس وإعداد صورة أولية من المقياس ثم عرضها على عدد من المحكمين، وتطبيق الصورة الأردنية المعدلة من المقياس على عينة مؤلفة من432 طالبا من طلبة المدارس الابتدائية ، ثم عولجت البيانات الناتجة عن عملية التطبيق واستخرجت دلالات صدق المقياس وثبات

وبالفعل يعتبر اختبارا جيدا وسهلا في تطبيقه ويعتمد على الملاحظة.يعطى الاختبار لمعلم الطفل (وقد يكون معلم اللغة العربية، أو مربي الفصل، أو أي معلم على معرفة جيدة بخصائص الأطفال وقدراتهم ومشكلاتهم التعليمية التحصيلية،

ويطلب منه تعبئة نموذج التقييم، وذلك بوضع إشارة (×) على الخاصية التي تصف الطفل في الجانب المطلوب اكثر من غيرها.

إذ إن كل فقرة في الاختبار تشمل خمس صفات أو خمس بدائل، والمطلوب من المعلم اختيار بديل واحد من هذه البدائل المتدرجة من أعلى الصفة أو الخاصية إلى أدناها، وقد أعطيت أعلى الصفة الدرجة (5) وأداها الدرجة (1) بالفعل اختبار يستحق العرض لأنه يساعد المعلمين وأولياء الأمور على تشخيص صعوبات التعلم.

5

الفصل الخامس

علاج صعوبات التعلم

الفصل الخامس

علاج صعوبات التعلم

طرق علاج صعوبات التعلم لدى الأطفال:

فى معظم المجتمعات فإن كل طفل له الحق فى التعليم الذى يتناسب مع سنه وقدراته واستعداده الطبيعى. ولذلك فإن البرامج المدرسية يجب أن تعطى القالب الذى يتلاءم مع كل طفل، وأن تهدف إلى مساعدة الأطفال الذين يعانون من أسباب إعاقة عامة أو خاصة على التغلب عليها بقدر الإمكان لكن بالطبع أن ذلك غير ممكن عمليا فضمن العائلة الواحدة من الصعب تلبية احتياجات طفلين أو ثلاثة يكون فارق السن بينهم صغيرا كما أنه ليس بإمكان المدرسة أن تقدم برامج دراسية معينة لكل تلميذ فمعظم البرامج التربوية توضع وتدار نظريا حسب المستوى العادى للأطفال فى سن معينة مما يجعل بالتأكيد نسبة كبيرة من الأطفال تعانى من الملل والتخبط والتعثر، على الأقل فى بعض المجالات فى مراحل معينة من حياتهم، فالصعوبات المتعلقة بعملية التعليم فى المدرسة لا تعزى بأية حال إلى عدم القدرة على التعلم فالعديد منها سببه (لفترة مؤقتة) عدم التكافؤ بين توقعات المدرسة أو الفصل، وسن الطفل واهتماماته وعدد كبير من صعوبات التعلم لا يعكس مشاكل عقلانية ولا علاقة له بالمقدرة على المعرفة بل مشاكل عاطفية أو اجتماعية تعيق عملية التعلم فالطفل غير السعيد أو القلق أو المهموم لا يمكنه التعلم بسهولة وبلذة سواء كان شعوره بالتعاسة سببه المدرسة أو البيت . وفى بعض الأحيان يكون لبعض المشاكل الاجتماعية التى تبدو صغيرة أثر كبير جدا على استيعاب الطفل لدروسه.

ولذلك فإن عمل برنامج تعليمى خاص هو الاختيار العلاجي المفيد للأطفال الذين يعانون من إعاقات التعلم . ويجب عمل برنامج تعليمي خاص

مناسب لكل طفل حسب نوع الإعاقة التعليمية التي يعاني منها ويكون ذلك بالتعاون بين الأخصائي النفسي والمدرس والأسرة . ويجب مراجعة هذا البرنامج كل عام لكن نضع في الاعتبار القدرات المناسبة الحالية للطفل وصعوبات التعلم التي يعاني منها.

ويجب كذلك على الآباء إن يتفهموا طبيعة مشاكل أبنائهم وان يساعدوا المدرسة في بناء برنامج علاجي لهؤلاء الأبناء بعيدا عن التوترات النفسية.. فمن الممكن لطفل يعاني من صعوبات التعلم أن يجد صعوبة في التقاط أو إلقاء الكرة .. بينما لا يجد أي صعوبة في السباحة. ولذلك يجب على الآباء أن يفهموا هذه النقاط والمواضيع حتى يستطيعوا أن يقللوا من معاناة وقلق الأبناء ويزيدوا من فرص النجاح لديهم وعمل الصداقات وتنمية احترام الذات . إن العلاج الذي يؤثر على زيادة التحصيل الدراسي في المدرسة فقط لن يكتب له النجاح، لان إعاقات التعلم هي إعاقة تؤثر على الحياة ككل، ولذلك يجب أن يكون البرنامج شاملا لكل نواحي التعلم.

يجب توخى الحذر بين التسرع فى تشخيص عسر القراءة الذى يعرقل عملية التعلم، وبين التأخر فى تشخيصه . فالطفل الذى يرى أقرانه يتعلمون القراءة والكتابة بسهولة فى حين يعجز هو عن ذلك فإن مركزه يتقهقر فى الفصل..وإذا تمت مضايقته أو تعنيفه أو عوامل بغطرسة بسبب غبائه أو عوقب بحجة رفضه محاولة تحسين نفسه، فإنه سيشعر بقدر كبير من الارتياح عندما يفهم هو والأشخاص المقربين له أن هناك سببا مرضيا للصعوبات التى يواجهها. ومن ناحية أخرى فإن الطفل الذى تغلب بمفرده على صعوبات التعلم البسيطة أو الذى ترجع صعوبات التعلم عنده إلى وجود مشاكل اجتماعية فأنه يفقد الحافز على التحسن وتهتز صورته أمام نفسه إذا تم إظهاره على أنه مصاب بعسر القراءة أمام الناس.

وبالرغم من أن مساعدة الطفل المصاب بهذه الحالة تقع على عاتق الأخصائيين النفسيين، فإن على الآباء تحديد إلى أى مدى وصلت درجة الإعاقة، وفى أى فترة من فترات نمو الطفل بدأت تلك الإعاقة.

- إن هدف أى برنامج تعليمى للطفل المصاب بعسر القراءة (كما هو الحال بالنسبة إلى أى طفل مصاب بعاهة) هو مساعدته لكى يواصل، بقدر الإمكان التعليم الذى يتلقاه أقرانه ومساعدته على تنمية أية مواهب أو مهارات خاصة به حتى تكون هناك جوانب فى حياته اليومية يمكن أن يسعد لنبوغه فيها.
- يجب مساعدة الأطفال المصابين بعسر القراءة على التغلب على مشكلة تعلم القراءة والكتابة . ففى مجتمعنا يفقد الأشخاص الذين يجهلون القراءة والكتابة الكثير من مميزاتهم مهما كانوا أذكياء ومن المعتقد أنه من بين ألوف الأميين وأنصاف الأميين فى الدول المتقدمة، هناك البعض الذين كانوا فى طفولتهم مصابين بعسر القراءة ولم يتعرف عليهم أو يساعدهم أحد.
- إن التعليم العلاجى للقراءة والكتابة (والحساب أيضا فى بعض الحالات) هو ملزم بالتأكيد، لكن برامج المدرسة قد لا تكون مفيدة لبطيئى التعلم. فالطفل المصاب بعسر القراءة لا يستطيع تعلم القراءة والكتابة باستخدام الصوتيات مهما تم ذلك ببطء ولكل طفل على حدة وبدلا من ذلك، يكون عليه حفظ دروسه عن ظهر قلب، وإنهاك ذاكرته.
- يجب أن يتعلم الحروف الأبجدية، كلا منها على حدة وبالتكرار.
- يجب أن يحفظ الكلمات عن ظهر قلب أيضا مع تلقينه مجموعات من الحروف التى تكون الكلمات وتكون بسيطة جدا فى تكوينها ويجب تكرار ذلك مرات عديدة إلى أن يعرف عن ظهر قلب أن هذه الكلمة تعنى (قطة) وأن تلك الكلمة (رجل) بدلا من استخدام مزيج من الذاكرة والصوتيات كما هى الحال عند معظم الأطفال الباقين.
- إن هذا النوع من التعلم يجب أن يتخذ شكل التمرين، مع اختيار ما تعلمه الطفل حديثا باستمرار والتمرن على ما يعرفه من قبل ذلك لأن الطفل المصاب بعسر القراءة يجد صعوبة فائقة فى تذكر هذه الأشياء وهنا فإن كلمة (عمى الكلمات) التى كانت تستعمل قديما تصف هذه الحالة بدقة ....فمجرد حفظ كلمة (قطة) لن يجعلها تثبت فى ذاكرته للأبد، إلا إذا تكررت على مسامعه باستمرار.

- يجب ابتكار حيل لتعليمه الفرق بين الجهتين اليمنى واليسرى . إن وجود شئ يذكره بالفرق بين اليمين واليسار سيساعده على استعمال الحروف التى تعلمها بالترتيب الصحيح ومعرفة الفرق بين الأعلى والأسفل، وسيساعده كذلك على فهم الأحاديث التى تذكر فيها الاتجاهات، وفى بعض الأحيان تكون عند الطفل علامة على إحدى الجهتين من جسمه (قد تكون ندبة أو شامة) فيمكن إفهامه بأن هذه العلامة هى على الجهة اليمنى مثلا فتكون الجهة الأخرى بذلك هى اليسرى أو العكس بالعكس، وكثيرا ما يكون وجود علامة ظاهرة مفيدة فبعض المدرسين يرسمون نجمة على اليد اليمنى لا يمكن محوها بسهولة أو يطلبون من الآباء تثبيت خيط على كل جيب أيمن وهكذا.
- لا تقعى فى الفخ وتستعملى الأحذية المكتوب على إحدى فردتيها أيمن والأخرى أيسر فالطفل المصاب بعسر القراءة سيخلط بينهما من حين لآخر، مما سيزيد فى ارتباكه فالعلامات التى يستعملها يجب أن تكون جزءاً من جسمه لكى يعرف عن طريقها مكان يده أو قدمه اليمنى، وهو ما يعرفه بقية الأطفال تلقائياً.
- على الطفل أن يتعلم الكتابة والتهجئة، وقد يجد هنا صعوبة أكبر من تعلم القراءة فتشكيل كلماتها لن يكون مفهوماً وقد لا يكون لديه خط مميز سهل القراءة إطلاقاً كما ستكون تهجئته غريبة، وستنقصه دائما (معرفة الحروف) التى نستخدمها كى نتهجى ما هو جديد أو ما نسيناه من الكلمات، فالطفل عليه هنا أن يتعلم المفردات بحفظها عن ظهر قلب أو بالتدرب عليها.
- وإذا توفرت المساعدة المناسبة للأطفال المصابين بعسر القراءة مبكرا، فإن معظمهم يصبح فى إمكانه القراءة أما الكتابة فهى ليست فقط صعبة من الناحية التقنية بل تبقى وسيلة ضعيفة للاتصال، فالطفل المصاب بعسر القراءة لن يستطيع قط، حتى عندما يكبر، أن يعبر عن أفكاره على الورق بثقة، مهما كانت مفرداته كثيرة ومهما كان واسع الخيال ومتوقد الذكاء لذلك فإنه فى الوقت الذى يجب عليه فيه تعلم الكتابة بقدر الإمكان، يجب أيضا فتح

الباب أمامه كى يتمكن من الاتصال بالناس عن طريق الكلام، ففى النهاية يجب اختباره وفحصه بطرق تتيح له الفرصة للتعبير عن نفسه بجدارة.

- بإمكان الطفل تعلم استعمال الآلة الكاتبة حتى وهو فى سن السادسة أو السابعة، مما سيريحه فى النهاية من متاعب الكتابة ففى بعض المدارس يمكن عمل ترتيبات للأطفال المصابين بعسر القراءة لكى يؤدوا الامتحان باستعمال الآلة الكاتبة. ويمكننا أن نتوقع قريباً استعمال معالجات الكلمات فى المدارس (الكومبيوتر)، والتى فى حالة برمجتها جيداً يمكن أن تصحح تهجئة الطفل المصاب بعسر القراءة.

طرق علاج صعوبات التذكر البصري

- تذكر شكل لم يكن موجود في مجموعة صور شاهدها الطفل.
- تذكر الشكل الناقص في مجموعة صور شاهدها الطفل.
- التدريب على إعادة ترتيب صور بنفس ترتيبها.
- وصف تفاصيل صورة شاهدها الطفل.
- سؤال الطفل عن تفاصيل في الصورة.
- وصف مشهد في فيلم كارتون.
- سؤال الطفل عن تفاصيل مشهد في فيلم الكارتون.
- إعادة ترتيب أدوات على المكتب كما كانت.
- إعادة ترتيب الشكل والموقع والترتيب واللون.

طرق علاج صعوبات التذكر السمعي

- التدريب على تذكر الجمل بصورة متدرجة.
- التدريب على إعادة الأرقام بنفس ترتيبها.
- التدريب على إعادة الأرقام بالعكس.
- التدريب على إعادة مضمون قصة يلقيها المدرب.

علاج صعوبات التذكر اللمسي

يغلق الطفل عينة ويلمس أشياء مجسمة ثم يحاول تذكرها بنفس الترتيب الذى لمسها به.

يلمس الطفل عدة مثيرات مختلفة (خشن، بارد، ناعم، ....) ثم يحاول تذكرها بنفس الترتيب الذى لمسها به.

صعوبات تكوين المفهوم

المفهوم هو فكرة عامة نكونها عن شئ أو شخص أو موقف نطلق علية لفظ يدل عليها بعد أن نكتسب اللغة وهذا اللفظ مستمد من لغة الحديث والكتابة العادية أو من الكتب والدوريات والمعاجم العلمية.

علاج صعوبات تكوين المفهوم :

و يحتاج إلي الخطوات الآتية -:

1. الوعي بخصائص الأشياء والأشخاص والمواقف.
2. معرفة أرجة الشبه والاختلاف بين الأشياء والأشخاص والمواقف.
3. تحديد العوامل المشتركة ضمن مجموعة الأشياء والأشخاص والمواقف.
4. تحديد المحكات والقواعد التي تستخدم في للتعرف على ما يتضمنة المفهوم.
5. التحقق من ثبات المفهوم وتكاملة.

الوعي بخصائص الأشياء والأشخاص والمواقف

- الوعي بخصائص الكتاب.
- الوعي بخصائص القلم.
- الوعي بخصائص المعلم.
- الوعي بخصائص الطبيب.
- الوعي بخصائص موقف التعليم.
- الوعي بخصائص موقف الصلاة.

معرفـة أوجـة الشـبة والاخـتلاف بـين الأشـياء والأشـخاص والمواقـف

- أوجه الشبه والاختلاف بين القلم الرصاص والقلم الجاف.
- أوجه الشبه والاختلاف بين الكتاب والمجلة.
- أوجه الشبه والاختلاف بين المدرس والأب.
- أوجه الشبه والاختلاف بين الطبيب والفلاح.
- أوجه الشبه والاختلاف بين موقف خطبة الجمعة وموقف التعلم في الفصل.
- أوجه الشبه والاختلاف بين موقف صلاة الجمعة وصلاة الظهر.

تحديد العوامل المشتركة ضمن مجموعة الأشياء والأشخاص والمواقف

وهذه الخطوة تنقسم إلى أربعة مستويات:-

1- رفع مستوى التصنيف مثال (الكتاب والكراسة:- وسيلة للدراسة، مصنوعة من الورق، لها غلاف)

2- استخدام أكثر من خاصية للتصنيف مثال (البحر:- مكان للسباحة، مياهة مالحة، مكان للصيد، تسير فيه السفن)

3-إيجاد أسماء لفئات مثال: (الفواكة تضم......)، (العبادة تضم.......)

4- تكوين فئات متدرجة مثال، وسائل المواصلات تضم وسائل مواصـلات بريـة، وسائل مواصلات بحرية، وسائل مواصلات جوية .

تحديد المحكات والقواعد التي تستخدم في للتعرف على ما يتضمنة المفهوم في.

- تنمية مهارات الطفل
- النشابة .
- التضاد.
- علاقة الجزء بالكل.
- العلاقة السببية.
- التحقق من ثبات المفهوم

من خلال التعلم الأستكشافى من خلال -:

- المواقف الواقعية مثل التأكد من أن مياه البحر مالحة.
- مشاهدة الكتب والأفلام مثل التأكد من أن وسائل المواصلات برية وبحرية وجوية وأن كل تصنيف يتضمن بداخلة وسائل أخرى.
- إن المشاكل التعليمية التي يعاني منها الطفل هي ليست وليدة اليوم والساعة وإنما هي تراكمات ابتدأت مع الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة مرورا بالصف الأول والثاني والثالث...الخ.
- إن الاكتشاف المبكر للأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يساعدنا على تقليص الفجوة بينهم وبين اقرأنهم بسرعة وبكفاءة وعدم ترك هؤلاء الأطفال يمارسون الأخطاء التعليمية والتي تؤدي إلي مشاكل تعليمية أكثر صعوبة في وقت لاحق.

كلما كان التدخل الواعي مبكرا كانت فرص التحسن أكبر. لسوء الحظ العديد من الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم لا يتلقون الدعم والمساعدة في الوقت المناسب وإنما يتركون حتى تتضح مشكلاتهم. العديد من الأهالي والمعلمين يأملون بأن كل شيء سوف يسوى تلقائيا مع مرور الزمن. وأن المشكلة لا تتعدى أن الطفل يمر بأوقات صعبة سيتغلب عليها، في الغالب يّرفع الطفل تلقائيا الى الصف التالي دون حل للمشكلة التي يعاني منها. للأسف هذا السيناريو يتكرر مع العديد من الأطفال في العديد من المدارس.

وبرنامج علاج ذوى صعوبات التعلم هو برنامج تربوي منظم يساعد الطفل على مواجهة صعوبات التعلم لديه وذلك من خلال توفير بيئة تعليمية متكاملة تمكن الأطفال من الوصول إلى أقصى طاقاتهم ورفع قدراتهم التحصيلية والاجتماعية والتعليمية.

وهذا البرنامج يعني بالأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم في المدرسة ويكون تحصيلهم العلمي في المدرسة أقل من قدراتهم. مما يستدعي مساعدتهم من خلال برنامج تعليم خاص لتحسين أدائهم في المدرسة ليصل إلى مستوى قدراتهم.

الأطفال المستهدفون من هذا البرنامج:

هم الأطفال الذين ينطبق عليهم التعريف السابق على أن يكونوا بحدود الصف السابع فأقل. مع ملاحظة أن الكشف المبكر لصعوبات التعلم يتيح المجال لتحسين أداء الطفل في المدرسة بشكل أنجع وأسرع في تقليص الفجوة بينه وبين أقرانه في الصف.

لماذا تبدأ الصعوبات بالظهور بشكل واضح في الصف الرابع؟

يكون التركيز على الطفل لتعلم القراءة في الصف الأول والثاني. يبدأ الطفل بتعلم الحروف والمقاطع والكلمات والجمل. وعند نهاية الصف الثالث يتوقع من الطفل أن يكون قد أتقن التهجئة مع درجة معقولة من الطلاقة في القراءة.

ويبدأ الطفل بمرحلة جديدة في تطوره لتعلم القراءة في الصف الرابع وهي مرحلة القراءة لتعلم مواضيع مختلفة. هذه المرحلة تتطابق مع عمر الأطفال في الصف الرابع ولكن السؤال هل تتطابق مع قدراتهم؟.

إن العديد من الأطفال يصلون الصف الرابع بمهارات التي تمتاز بها مرحلة الصف الثاني والثالث وربما الأول او حتى اقل في بعض الأحيان. إذا ترك الطفل دون دعم ومساعدة فان الفجوة بينه وبين أقرانه في الصف تزداد اتساعا يوما بعد يوم. وبالتالي علاقته بالكتب والدراسة تضعف. ويبدأ هؤلاء الأطفال إحساس بالملل وعدم المتعة في التعلم ويحسون بأنهم لا ينتمون إلى نفس المجموعة في الصف.

آلية العمل مع الأطفال

إن المعرفة تعتبر سر القوة فكلما ازدادت معرفتنا بالطفل ازدادت كفاءتنا في حل مشكلاته. لذلك يتم الحرص على يكون على اتصال دائم بالأهل وبالمدرسة. وهذا التواصل بين المركز والمدرسة والأهل يمكن أن يقال هو السمة التي يحرص عليها برنامج التعليم الخاص حرصا شديدا.

أن البرنامج المعطى لطفل يراعي قدراته الحالية وإمكانياته التي يجب استغلالها إلى أقصى حد ممكن. ويركز على العمليات العقلية مثل الإدراك والذاكرة والانتباه وعدم

الاندفاع بالإضافة إلى التركيز على سد الفجوة بين قدرات الحالية للطفل والمنهاج المعطى له في الصف مع إعطاء أولوية كبيرة للقراءة باعتبارها المفتاح لفهم المواد الأكاديمية الأخرى وأيضا لمادة الرياضيات والتي تعتبر مشكلة عامة يعاني منها الأطفال.

الخطوة الأولى يتم عمل تقييم للطفل لقياس قدراته التعليمية وكفاءة العمليات العقلية لديه والذي يساعدنا في بناء خطة عمل تطويرية لقدراته التعليمية والاجتماعية والتحصيلية. ومن ثم يبدأ العمل مع الطفل طبقا لهذه الخطة.

إن كون الطفل عضوا في برنامج علاج صعوبات التعلم يكون تلقائيا عضوا في مركز غراس الثقافي ويستطيع المشاركة وبشكل فعال في الأنشطة التي يوفرها المركز (المكتبة، الرسم، الألعاب التعليمية، الألعاب الخارجية، الموسيقى، الكمبيوتر، المخيمات الصيفية...الخ) وهذا يساعد على زيادة دافعية الأطفال وإقبالهم على التعلم.

آلية العمل في البرنامج :

- يهدف البرنامج إلى تنمية قدرات الطفل بشكل عام لتصل إلى إمكانية دمجه بشكل عملي في صفه من النواحي الأكاديمية والاجتماعية وتعزيز تقدير الذات لديه.
- يحق لكل طفل يمكن أن يحسن قدراته الأكاديمية، الاجتماعية، السلوكية ...الخ أن ينضم للبرنامج بشكل خاص وللمركز بشكل عام بغض النظر عن أية فروقات (الدين، الجنس، الطبقة الاجتماعية، الموقع الجغرافي.......الخ).
- بشكل مبدأي الفئة العمرية التي تقبل لهذا البرنامج تكون ضمن الصف سابع فأقل.
- يعمل لكل طفل قبل انضمامه للبرنامج تقييم للعمليات العقلية (الانتباه، التفكير، الادراك، الذاكرة، اللغة) وبالتالي قدراته التعليمية ومن ثم يوجه إلى المجموعة التعليمية المناسبة في البرنامج.
- يأتي الطفل المنتسب لهذا البرنامج بمعدل مرتين أسبوعيا لتحسين مهاراته الأكاديمية مع التركيز على تحسين العمليات العقلية مثل الذاكرة، الإدراك

السمعي، الإدراك البصري، الثروة اللغوية، الاحساس بالدقة، الترتيب، عدم الاندفاع، التفكير المنطقي وغيرها من المهارات ليصل إلى مرحلة الاستقلال في التعلم.

- يتبع البرنامج نظام الدورات والتي تتضمن 16 ساعة عمل مع الطفل في مجموعات لا تزيد عن 3-4 أطفال إلا إذا اقتضت مصلحة الطفل غير ذلك. توزع 16 ساعة على مدار شهرين بمعدل ساعتين أسبوعيا.
- يجري تعويض الساعات في حالة إجازات المركز أو أية ظروف يكون المركز مسئول عنها فقط.
- توضع آلية عمل خاصة لكل طفل يؤخذ بعين الاعتبار قدراته الحالية وإمكاناته. على أن يبذل الجهد الأقصى لاستغلال إمكانياته من خلال التعليم الفعال.
- عند نهاية كل دورة يعمل ما يسمى (تقييم الدورة) لقياس التقدم الذي أحرزه الطفل خلال الدورة.
- في نهاية كل دورة يعمل اجتماع لأهالي الأطفال وتقوم المعلمة المختصة باستعراض التقدم الذي أحرزه الطفل في الدورة، والمجالات التي ما زال الطفل بحاجة إليها بالإضافة إلى التوصيات المقترحة للطفل.
- يتم وضع توصية بأن يترك الطفل البرنامج في حالة وصوله إلى منهاج صفه وحل مشكلته التي أتى للبرنامج من أجلها.
- تعتبر الأسرة الشريك الكامل التي يعتمد عليها في الأنشطة الخاصة بالطفل ويتم التعاون بين الأسرة والبرنامج بشكل فعال ودائم.
- يعتمد البرنامج بشكل رئيسي ومبدأي على تفعيل دور الأسرة في تعليم الطفل وعليه فان في كل جلسة يجب حضور الطفل مع شخص كبير من الأسرة يتولى متابعة أمور الطفل مع المركز.
- يقوم ممثل عن المركز (معلمة التربية الخاصة) بزيارة المدرسة التي ينتمي إليها الطفل مرة واحدة على الأقل لاطلاع معلمي الطفل على البرنامج المعمول به

مع الطفل والتعاون على إنجاحه. على أن تبنى أواصر التعاون مع المدرسة والأهل بجميع الوسائل المتاحة للبرنامج.

علاج إعاقات التعلم عند الأطفال:

فى معظم المجتمعات فإن كل طفل له الحق فى التعليم الذى يتناسب مع سنه وقدراته واستعداده الطبيعى. ولذلك فإن البرامج المدرسية يجب أن تعطى القالب الذى يتلاءم مع كل طفل، وأن تهدف إلى مساعدة الأطفال الذين يعانون من أسباب إعاقة عامة أو خاصة على التغلب عليها بقدر الإمكان لكن بالطبع أن ذلك غير ممكن عمليا فضمن العائلة الواحدة من الصعب تلبية احتياجات طفلين أو ثلاثة يكون فارق السن بينهم صغيرا كما أنه ليس بإمكان المدرسة أن تقدم برامج دراسية معينة لكل تلميذ فمعظم البرامج التربوية توضع وتدار نظريا حسب المستوى العادى للأطفال فى سن معينة مما يجعل بالتأكيد نسبة كبيرة من الأطفال تعانى من الملل والتخبط والتعثر، على الأقل فى بعض المجالات فى مراحل معينة من حياتهم، فالصعوبات المتعلقة بعملية التعليم فى المدرسة لا تعزى بأية حال إلى عدم القدرة على التعلم فالعديد منها سببه (لفترة مؤقتة) عدم التكافؤ بين توقعات المدرسة أو الفصل، وسن الطفل واهتماماته وعدد كبير من صعوبات التعلم لا يعكس مشاكل عقلانية ولا علاقة له بالمقدرة على المعرفة بل مشاكل عاطفية أو اجتماعية تعيق عملية التعلم فالطفل غير السعيد أو القلق أو المهموم لا يمكنه التعلم بسهولة وبلذة سواء كان شعوره بالتعاسة سببه المدرسة أو البيت . وفى بعض الأحيان يكون لبعض المشاكل الاجتماعية التى تبدو صغيرة أثر كبير جدا على استيعاب الطفل لدروسه.

ولذلك فإن عمل برنامج تعليمى خاص هو الاختيار العلاجي المفيد للأطفال الذين يعانون من إعاقات التعلم . ويجب عمل برنامج تعليمي خاص مناسب لكل طفل حسب نوع الإعاقة التعليمية التي يعاني منها ويكون ذلك بالتعاون بين الأخصائي النفسي والمدرس والأسرة . ويجب مراجعة هذا البرنامج

كل عام لكن نضع في الاعتبار القدرات المناسبة الحالية للطفل وصعوبات التعلم التي يعاني منها.

ويجب كذلك على الآباء إن يتفهموا طبيعة مشاكل أبنائهم وان يساعدوا المدرسة في بناء برنامج علاجي لهؤلاء الأبناء بعيدا عن التوترات النفسية.. فمن الممكن لطفل يعاني من صعوبات التعلم أن يجد صعوبة في التقاط أو إلقاء الكرة .. بينما لا يجد أي صعوبة في السباحة. ولذلك يجب على الآباء أن يفهموا هذه النقاط والمواضيع حتى يستطيعوا أن يقللوا من معاناة وقلق الأبناء ويزيدوا من فرص النجاح لديهم وعمل الصداقات وتنمية احترام الذات . إن العلاج الذي يؤثر على زيادة التحصيل الدراسي في المدرسة فقط لن يكتب له النجاح، لان إعاقات التعلم هي إعاقة تؤثر على الحياة ككل، ولذلك يجب أن يكون البرنامج شاملا لكل نواحي التعلم.

ويجب توخى الحذر بين التسرع فى تشخيص عسر القراءة الذى يعرقل عملية التعلم، وبين التأخر فى تشخيصه . فالطفل الذى يرى أقرانه يتعلمون القراءة والكتابة بسهولة فى حين يعجز هو عن ذلك فإن مركزه يتقهقر فى الفصل..وإذا تمت مضايقته أو تعنيفه أو عومل بغطرسة بسبب غبائه أو عوقب بحجة رفضه محاولة تحسين نفسه، فإنه سيشعر بقدر كبير من الارتياح عندما يفهم هو والأشخاص المقربين له أن هناك سببا مرضيا للصعوبات التى يواجهها. ومن ناحية أخرى فإن الطفل الذى تغلب بمفرده على صعوبات التعلم البسيطة أو الذى ترجع صعوبات التعلم عنده إلى وجود مشاكل اجتماعية فأنه يفقد الحافز على التحسن وتهتز صورته أمام نفسه إذا تم إظهاره على أنه مصاب بعسر القراءة أمام الناس. وبالرغم من أن مساعدة الطفل المصاب بهذه الحالة تقع على عاتق الأخصائيين النفسيين، فإن على الآباء تحديد إلى أى مدى وصلت درجة الإعاقة، وفى أى فترة من فترات نمو الطفل بدأت تلك الإعاقة.

- إن هدف أى برنامج تعليمى للطفل المصاب بعسر القراءة (كما هو الحال بالنسبة إلى أى طفل مصاب بعاهة) هو مساعدته لكى يواصل، بقدر الإمكان التعليم

الذى يتلقاه أقرانه ومساعدته على تنمية أية مواهب أو مهارات خاصة به حتى تكون هناك جوانب فى حياته اليومية يمكن أن يسعد لنبوغه فيها.

- يجب مساعدة الأطفال المصابين بعسر القراءة على التغلب على مشكلة تعلم القراءة والكتابة . ففى مجتمعنا يفقد الأشخاص الذين يجهلون القراءة والكتابة الكثير من مميزاتهم مهما كانوا أذكياء ومن المعتقد أنه من بين ألوف الأميين وأنصاف الأميين فى الدول المتقدمة، هناك البعض الذين كانوا فى طفولتهم مصابين بعسر القراءة ولم يتعرف عليهم أو يساعدهم أحد.
- إن التعليم العلاجى للقراءة والكتابة (والحساب أيضا فى بعض الحالات) هو ملزم بالتأكيد، لكن برامج المدرسة قد لا تكون مفيدة لبطيئى التعلم. فالطفل المصاب بعسر القراءة لا يستطيع تعلم القراءة والكتابة باستخدام الصوتيات مهما تم ذلك ببطء ولكل طفل على حدة وبدلا من ذلك، يكون عليه حفظ دروسه عن ظهر قلب، وإنهاك ذاكرته.
- يجب أن يتعلم الحروف الأبجدية، كلا منها على حدة وبالتكرار.
- يجب أن يحفظ الكلمات عن ظهر قلب أيضا مع تلقينه مجموعات من الحروف التى تكون الكلمات وتكون بسيطة جدا فى تكوينها ويجب تكرار ذلك مرات عديدة إلى أن يعرف عن ظهر قلب أن هذه الكلمة تعنى (قطة) وأن تلك الكلمة (رجل) بدلا من استخدام مزيج من الذاكرة والصوتيات كما هى الحال عند معظم الأطفال الباقين.
- إن هذا النوع من التعلم يجب أن يتخذ شكل التمرين، مع اختيار ما تعلمه الطفل حديثا باستمرار والتمرن على ما يعرفه من قبل ذلك لأن الطفل المصاب بعسر القراءة يجد صعوبة فائقة فى تذكر هذه الأشياء وهنا فإن كلمة (عمى الكلمات) التى كانت تستعمل قديما تصف هذه الحالة بدقة ....فمجرد حفظ كلمة (قطة) لن يجعلها تثبت فى ذاكرته للأبد، إلا إذا تكررت على مسامعه باستمرار.

- يجب ابتكار حيل لتعليمه الفرق بين الجهتين اليمنى واليسرى . إن وجود شئ يذكره بالفرق بين اليمين واليسار سيساعده على استعمال الحروف التى تعلمها بالترتيب الصحيح ومعرفة الفرق بين الأعلى والأسفل، وسيساعده كذلك على فهم الأحاديث التى تذكر فيها الاتجاهات، وفى بعض الأحيان تكون عند الطفل علامة على إحدى الجهتين من جسمه (قد تكون ندبة أو شامة) فيمكن إفهامه بأن هذه العلامة هى على الجهة اليمنى مثلا فتكون الجهة الأخرى بذلك هى اليسرى أو العكس بالعكس، وكثيرا ما يكون وجود علامة ظاهرة مفيدة فبعض المدرسين يرسمون نجمة على اليد اليمنى لا يمكن محوها بسهولة أو يطلبون من الآباء تثبيت خيط على كل جيب أيمن وهكذا.
- لا تقعى فى الفخ وتستعملى الأحذية المكتوب على إحدى فردتيها أيمن والأخرى أيسر فالطفل المصاب بعسر القراءة سيخلط بينهما من حين لآخر، مما سيزيد فى ارتباكه فالعلامات التى يستعملها يجب أن تكون جزءاً من جسمه لكى يعرف عن طريقها مكان يده أو قدمه اليمنى، وهو ما يعرفه بقية الأطفال تلقائياً.
- على الطفل أن يتعلم الكتابة والتهجئة، وقد يجد هنا صعوبة أكبر من تعلم القراءة فتشكيل كلماتها لن يكون مفهوماً وقد لا يكون لديه خط مميز سهل القراءة إطلاقاً كما ستكون تهجئته غريبة، وستنقصه دائما (معرفة الحروف) التى نستخدمها كى نتهجى ما هو جديد أو ما نسيناه من الكلمات، فالطفل عليه هنا أن يتعلم المفردات بحفظها عن ظهر قلب أو بالتدرب عليها.
- وإذا توفرت المساعدة المناسبة للأطفال المصابين بعسر القراءة مبكرا، فإن معظمهم يصبح فى إمكانه القراءة أما الكتابة فهى ليست فقط صعبة من الناحية التقنية بل تبقى وسيلة ضعيفة للاتصال، فالطفل المصاب بعسر القراءة لن يستطيع قط، حتى عندما يكبر، أن يعبر عن أفكاره على الورق بثقة، مهما كانت مفرداته كثيرة ومهما كان واسع الخيال ومتوقد الذكاء لذلك فإنه فى الوقت الذى يجب عليه فيه تعلم الكتابة بقدر الإمكان، يجب أيضا فتح

الباب أمامه كى يتمكن من الاتصال بالناس عن طريق الكلام، ففى النهاية يجب اختباره وفحصه بطرق تتيح له الفرصة للتعبير عن نفسه بجدارة.

- بإمكان الطفل تعلم استعمال الآلة الكاتبة حتى وهو فى سن السادسة أو السابعة، مما سيريحه فى النهاية من متاعب الكتابة ففى بعض المدارس يمكن عمل ترتيبات للأطفال المصابين بعسر القراءة لكى يؤدوا الامتحان باستعمال الآلة الكاتبة. ويمكننا أن نتوقع قريباً استعمال معالجات الكلمات فى المدارس (الكومبيوتر)، والتى فى حالة برمجتها جيداً يمكن أن تصحح تهجئة الطفل المصاب بعسر القراءة.

بعض النصائح للآباء :

وهذه بعض النصائح للآباء لمساعدة الأبناء الذين يعانون من صعوبات التعلم.

(1) تعلم أكثر عن المشكلة:

إن المعلومات المتاحة عن مشكلة صعوبات التعلم يمكن أن تساعدك على أن تفهم أن طفلك لا يستطيع التعلم بنفس الطريقة التي يتعلم بها الآخرون. أبحث بقدر جهدك عن المشاكل التي يواجهها طفلك بخصوص عملية التعلم، وما هي أنواع التعلم التي ستكون صعبة على طفلك، وما هي مصادر المساعدة المتوفرة في المجتمع له.

(2)لاحظ طفلك بطريقة ذكية وغير مباشرة

أبحث عن المفاتيح التي تساعد على أن يتعلم طفلك بطريقة أفضل .. هل يتعلم ابنك أفضل من خلال المشاهدة أو الاستماع أو اللمس ؟ ما هي طرق التعلم السلبية التي لا تجدي مع طفلك . من المفيد أيضا أن تبدي الكثير من الاهتمام لاهتمامات طفلك ومهاراته ومواهبه .. مثل هذه المعلومات هامة في تنشيط وتقدم العملية التعليمية لطفلك

(3) علم طفلك من خلال نقاط القوة لديه

كمثال لذلك من الممكن أن يعاني طفلك بقوة من صعوبة القراءة، ولكن يكون لديه في نفس الوقت القدرة على الفهم من خلال الاستماع . استغل تلك القوة الكامنة لديه وبدلا من دفعه وإجباره على القراءة التي لا يستطيع أجادتها وتجعله يشعر بالفشل .. بدلا من ذلك اجعله يتعلم المعلومات الجديدة من خلال الاستماع إلى كتاب مسجل على شريط كاسيت أو مشاهدة الفيديو.

(4)احترم ونشط ذكاء طفلك الطبيعي

ربما يعاني ابنك من صعوبة في القراءة أو الكتابة، ولكن ذلك لا يعني انه لا يستطيع التعلم من خلال الطرق العديدة الأخرى . أن معظم أطفال صعوبات التعلم يكون لديهم مستوى ذكاء طبيعي أو فوق الطبيعي الذي يمكنهم من تحدي الإعاقة من خلال استخدام أساليب حسية معددة للتعلم إن الذوق واللمس والرؤيا والسمع والحركة .. كل تلك الحواس طرق قيمة تساعد على جمع المعلومات

(5)تذكر أن حدوث الأخطاء لا تعني الفشل

قد يكون لدى طفلك الميل لان يرى أخطاءه كفشل ضخم في حياته .من الممكن أن تجعل نفسك مثالا لتعليم طفلك من خلال تقبل وقوعك أنت نفسك في الخطأ بروح رياضية، وأن الأخطاء من الممكن أن تكون مفيدة للإنسان .. إنها من الممكن أن تؤدي إلى حلول جديدة للمشاكل، وان حدوث الأخطاء لا يعني نهاية العالم . عندما يري ابنك انك تأخذ هذا المأخذ مع وقوع الأخطاء منك أو من الآخرين فانه سوف يتعلم أن يتفاعل مع أخطائه بنفس الطريقة.

(6) أعترف بان هناك أشياء سيكون من العسير على ابنك عملها، أو سيواجه صعوبة مدى الحياة في عملها

ساعد طفلك لكي يفهم أن هذا لا يعني أنه إنسان فاشل وان كل إنسان لديه أشياء لا تستطيع قدراته عملها .. كذلك ركز على الأشياء التي يستطيع طفلك إنجازها وشجعه على ذلك

(7) يجب أن تكون مدركا أن الصراع مع ابنك حتى يستطيع القراءة والكتابة وأداء الواجبات الدراسية من الممكن أن يؤدي بك إلى موقف معادى مع طفلك

إن هذا الصراع سيؤدي بكما إلى الغضب والإحباط تجاه كل منكما الآخر وهذا بالتالي سوف يرسل رسالة إلى ابنك أنه فاشل في حياته ..فبدلا من ذلك من الممكن أن تساهم إيجابيا مع طفلك بأن تساهم في تنمية البرامج الدراسية المناسبة له وأن تشارك المدرسين في وضع تلك البرامج التي تتماشى مع قدراته التعليمية

(8)استعمل التليفزيون بشكل خلاق:

إن التليفزيون والفيديو من الممكن أن يكونا وسيلة جيدة للتعلم . وإذا ساعدنا الطفل على استعماله بطريقة مناسبة فان ذلك لن يكون مضيعة للوقت. على سبيل المثال فان طفلك يستطيع أن يتعلم أن يركز وأن يداوم الانتباه وأن يستمع بدقة وأن يزيد مفرداته اللغوية وأن يتعلم أن يرى كيف أن الأجزاء مع بعضها تكون الكل وأن العالم يتكون مع مجموعة من الأشياء المتداخلة . ومن الممكن كذلك أن تقوي الإدراك لديه بان توجه له مجموعة من الأسئلة عما قد رآه خلال فترة المشاهدة ... ماذا حدث أولا ؟ .. وماذا حدث بعد ذلك ؟.. وكيف انتهت القصة ؟.. مثل هذه الأسئلة تشجع تعلم "التسلسل في الأفكار" وهي جزئية هامة من الجزئيات التي إن اختلت تؤدي إلى صعوبة التعلم في الأطفال. كذلك يجب أن تكون صبورا طول فترة التدريب .طفلك لا يرى ولا يفسر الأحداث بنفس الطريقة التي تفعلها أنت .. إن التقدم في العملية التعليمية يحتمل أن يكون بطيئا.

(9) تأكد أن الكتب الدراسية في مستوى قراءة ابنك

إن أغلب الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يقرؤون تحت المستوى الدراسي العادي. وللحصول على النجاح في القدرة على القراءة يجب أن تكون تلك الكتب في مستوى قدراتهم التعليمية وليست في مستوى السن التعليمي لهم. نم قدرة القراءة لدى طفلك بان تجد الكتب التي تجذب اهتمام ابنك، أو بان تقرأ له بعض الكتب التي يهتم بها . أيضا اجعل طفلك يختار الكتب التي يرغب في قراءتها.

(10) شجع طفلك لكي يطور مواهبه الخاصة

ما هي الموهبة الخاصة بطفلك ؟.. ما هى الأشياء التي يتمتع بها ؟ يجب أن تشجع طفلك بان تغريه على اكتشاف الأشياء التي يستطيع أن ينجح ويتقدم وينبغ فيها .

وأخيرا هذه هى مجموعة من النصائح العامة للأمهات للمساعدة فى النمو الذهنى لأطفالهم:

- الحديث مع الطفل دوما من السنة الأولى من العمر.. فمن المهم تواجد اللغة على مسامع الطفل.
- ردى دوما مع طفلك أسماء الأشياء الموجودة فى البيت أو فى الشارع.. استعينى بالكتب الملونة فهى تلفت النظر وتزيد حصيلته اللغوية.
- لا تتحدثى لطفلك بلغة الأطفال.. بل استعملى لغة سهلة بسيطة وجمل واضحة
- اجعلى طفلك يختلط مع الأطفال الآخرين اكبر وقت ممكن.
- الابتعاد عن النقد والاستهزاء بحديث الطفل مهما كانت درجة ضعفه وأيضا حمايته من سخرية الأطفال الآخرين. تعاونى مع المعلمة فى ذلك... ومع أمهات الأطفال الذين يلعب معهم طفلك خارج نطاق المدرسة.
- لا تتركى الطفل فترة طويلة أمام التلفزيون صامتا يشاهد الرسوم المتحركة.. أو اجلسى معه واشرحى ما يحدث.
- احكى كل يوم قصة لطفلك..واجعليه يحاول أن يعيدها لك ...شجعيه وهو يحكى القصة وتفاعلى معها ...اعيدا سويا نفس القصة كل يوم وجددى كل أسبوع قصة جديدة.

6

الفصل السادس

المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم

الفصل السادس

المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم

مقدمه:

تحتل المهارات الاجتماعية (S-cial Skills) مكاناً بارزاً في حياة الفرد منذ الطفولة وحتى نهاية العمر، لما لها من أهمية بالغة في تفاعل الفرد وتوافقه وتواصله مع الأفراد الآخرين في المجتمع، ويعتمد التفاعل الاجتماعي للفرد بصورة أساسية على إمكانات الفرد ومهاراته اللفظية وغير اللفظية في التواصل مع الآخرين.

وتعبر المهارات الاجتماعية عن قدرة الفرد علي التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية في سياق العلاقة بين الأشخاص، وتشمل الاستجابات المناسبة اللفظية وغير اللفظية؛ فالمهارات الاجتماعية سلوك مكتسب يهدف إلي التفاعل الاجتماعي والتدعيم الإيجابي مع الآخرين، وتدور حول أساليب التعامل والتفاهم بين الناس تدعيماً للعلاقات، وحلاً للمشكلات، وعلاجاً للأزمات، وتعاملاً مع المواقف المفاجئة والطارئة التى من الممكن أن يتعرض لها الفرد (عبد اللطيف خليفة، 1997).

ومن الخصائص التي تبدو واضحة لدى العديد من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم قصور المهارات الاجتماعية، فالبعض منهم قد يعاني من انخفاض درجة التفاعل الاجتماعي مع أقرانه، أو عدم القدرة على تكوين الصداقات وتحمل المسئولية الاجتماعية، والبعض الآخر قد يعاني من مشكلات في التوافق والتكيف الاجتماعي مع زملائه في غرفة الدراسة، وربما يكون منسحباً اجتماعياً، ويمكن وصفه بأنه غير اجتماعي ولا يتعاون مع الزملاء في العديد من الأنشطة الأكاديمية أو غيرها، ولا يهتم بحاجات وأراء الآخرين.

وتشتمل المهارات الاجتماعية على مجموعة من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التي يتعلمها الطفل، وتظهر من خلال قدرته على التعبير عن مشاعره الإيجابية والسلبية، والتفاعل مع الآخرين والتأثير فيهم وتقبلهم له، والضبط الاجتماعي أثناء المواقف الاجتماعية والبينيشخصية،بما يحقق له الوصول إلى هدف معين من خلال استجابته لتلك المواقف. فالأفراد الذين يتمتعون بالمهارات الاجتماعية يتسمون بالابتسام، الثناء اللفظي، استخدام التوجيهات والأحاسيس والانفعالات البارزة وتعبيرات الوجه، تحديد وجهة النظر والإنصات، تكوين الصداقات، والمبادرة الاجتماعية (أيمن المحمدى، 2..1). ومن هنا كانت فكرة هذه الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية فيما بين قصور المهارات الاجتماعية وبعض اضطرابات اللغة اللفظية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وهل من الممكن التنبؤ باضطرابات اللغة الموجودة لدى البعض منهم من خلال قصور المهارات الاجتماعية لديهم.

مفهوم المهارات الاجتماعية: S-cial Skills

يعرف " جارى وجاكلن "(127, 1983). Gary, L. & Jacquelyn, M المهارات الاجتماعية بأنها القدرة على تنظيم المعارف السلوكية بشكل متكامل من الأفعال الموجهة نحو تحقيق الأهداف الاجتماعية أو الشخصية المقبولة ثقافيا. أما فانس Vance (1988، 247) فيصفها بتلك السلوكيات الخاصة والتي عند تدخلها تقود إلى نتائج اجتماعية مرغوب فيها.

ويصفها جمال الخطيب وآخرون (1992، 199-2..) بتلك الأنماط السلوكية التي يجب توافرها لدى الفرد ليستطيع التفاعل بالوسائط اللفظية وغير اللفظية مع الآخرين وفقا لمعايير المجتمع.

وتعرفها " ميرل "(1998، 252).Merrell , W بتلك السلوكيات النوعية والتي تؤدى إلى حدوث نتائج اجتماعية مرغوب فيها.

ويعرف الباحث المهارات الاجتماعية (إجرائيا) بكونها طريقة للحكم على تفاعل الفرد مع الآخرين والتي يتصف بها من خلال سلوكياته وأفعاله والتي تصبح

عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا وتتم بمشاركته للآخرين فى أنشطتهم، وتدل عليها الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على المقياس، وتتمثل تلك المهارات فى المبادأة بالتفاعل مع الآخرين، والمشاركة الاجتماعية، والصداقة، والتعاون، والمساعدة، والتعبير عن المشاعر السلبية، والتعبير عن المشاعر الإيجابية، ومهارة الاستقبال، وتدل عليها الدرجة التى يحصل عليها الطفل فى المقياس.

ويعرفها " والكر ومكونيل" Walker et al.(1988) بأنها الاستجابة الاجتماعية والمهارات التي تتيح للفرد أن يبدأ ويحافظ علي علاقات إيجابية مع الآخرين، وتساهم في تقبل الرفاق، وفي توافق مدرسي ناجح، وتتيح للفرد أن يساير البيئة الاجتماعي بفعالية وتوافق

ويري " لين"(1999) lynn أن المهارات الاجتماعية عملية معرفية سلوكية، ومهارات اتصال أساسية، ولنجاح الفرد في تفاعلاته يتطلب من الفرد القدرة علي الضبط، وإدراك السلوك اللفظي، وغير اللفظي، مع الإحساس بالآخرين، ومدخلات المهارات الاجتماعية هي: (الاستقبال الدقيق، ومعرفة الدلائل والقرائن المصاحبة)، أما مخرجاتها فهي: (تحديد وإصدار الاستجابات المناسبة، مع تقييم رد الفعل من وإلي الآخرين) (في: السيد محمد ، 2..6، 8).

أبعاد المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم:

تتمثل أبعاد المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم كما يعرفها الباحث فيما يلى: المبادأة بالتفاعل، والمشاركة الاجتماعية والصداقة والتعاون والمساعدة والتعبير عن المشاعر السلبية والتعبير عن المشاعر الإيجابية ومهارة الاستقبال، ويعرفهم الباحث فيما يلى:

1- المبادأة بالتفاعل: وتعني مدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على المبادرة بالحديث مع الآخرين لفظيا أو سلوكيا.

2 -المشاركة الاجتماعية: وتدل على مدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على الاهتمام بالآخرين من خلال إقامة علاقات حميمة معهم والاهتمام بهم وتنفيذ الأنشطة الجماعية.

3- الصداقة: وتشير لمدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على اكتساب وتكوين صداقات تسودها الثقة والألفة بسهولة مع الآخرين وذلك من خلال إتقانهم لمجموعة من السلوكيات تعمل على بناء علاقات صداقة مع أقرانهم وتتسم بالإيجابية والاستمرارية، بالإضافة إلى قدرتهم على تنمية تلك العلاقات.

4- التعاون: ويشير لمدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على تبني أهداف الآخرين والمساعدة في تحقيقها.

5- المساعدة: وتدل على مدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم مد يد العون للآخرين من خلال مساندتهم في المواقف الاجتماعية المختلفة التي تتطلب ذلك مثل زيارتهم أو إضحاكهم أو تخفيف آلامهم.

6- التعبير عن المشاعر الإيجابية: وترمز لمدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة من خلال التعبير عن الرضا عن الآخرين ومجاملتهم ومشاركتهم الحديث واللعب.

7- التعبير عن المشاعر السلبية: وتشير لمدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على التعبير عن مشاعره السلبية لفظيا أو سلوكيا من خلال الاستجابة المباشرة لأنشطة الآخرين بإبداء رأيه بعدم تقبلها.

8- مهارة الاستقبال: وتعنى مدى قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم على إتباع القواعد والتعليمات والآداب اللفظية أثناء استقبال الرسالة من الآخرين مثل (عدم مقاطعة الآخرين أثناء حديثهم، الاهتمام والتركيز أثناء حديث الآخرين،...

قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم:

ويعرف الباحث قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم(إجرائيا) بكونها الانخفاض الحادث فى درجة الطفل على مقياس المهارات الاجتماعية، وتدل عليها الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على مقياس

المهارات الاجتماعية والتي تتراوح مابين (3.-5.)٪ من درجة المقياس الكلية. وتدل على قصور أى بعد من الأبعاد السابقة الدرجة التي يحصل عليها الفرد فى هذا البعد والتي تتراوح مابين (3.-5.)٪ من الدرجة الكلية للبعد.

الدراسات التى تناولت المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم:

تعلقت دراسة " مويسان"M-isan(1998)بتحديد وتشخيص صعوبات المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وكيفية التدخل العلاجي لتلك الصعوبات، وطبق على أفراد العينة مقياس المهارات الاجتماعية، وقد توصلت النتائج إلى أن نسبة 75٪ من الأطفال ذوى صعوبات التعلم كانوا أكثر انخفاضاً للقدرة الاجتماعية، والتواصل الاجتماعي فيما بينهم وأقرانهم، ومستوى التحصيل الدراسي، وأكثر إدراكا سلبياً من قبل مدرسيهم وأقرانهم العاديين، كما أشارت النتائج أيضاً أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم أكثر انخفاضاً لمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم قدرتهم على حل المشكلة، وانخفاض تقدير الذات لديهم.

وبحثت دراسة " دونكان وآخرون " Duncan, et al.(1999)طبيعة العلاقة بين المهارات الاجتماعية والسلوك العدواني لدى عينة مكونة من (2.3) فرد ممن يعانون من صعوبات التعلم الحادة والعميقة والذين تصل أعمارهم إلى (43) عاما، وبينت الدراسة إلى ارتباط القصور فى المهارات الاجتماعية ايجابيا بالسلوك العدواني لدى عينة الدراسة.

أما دراسة " جرينبانك وموست "(M-st, T.(...2 .Greenbank, A & فهدفت لفحص تأثير المهارات الاجتماعية على الفهم السمعي البصري والبصري السمعي لدى عينة من المراهقين مع وبدون صعوبات التعلم، وقد أشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة أظهرت مستوى اقل في فهم العاطفة بواسطة الفهم السمعي البصري أو البصري السمعي.

فى حين قامت دراسة صبحي كفوري(2..1) فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية فى زيادة فعالية الذات وتحسين السلوك الاجتماعي لدى عينة

مكونة من (3.) تلميذا وتلميذة بالصف الرابع الابتدائي من الأطفال ذوى صعوبات التعلم، واستخدمت معهم قائمة تقدير السلوك الاجتماعي للأطفال من جانب المعلم، واختبار فعالية الذات للأطفال، وبرنامج تدريبي على المهارات الاجتماعية، وظهر أن متوسط درجات المجموعة التجريبية فى القياس القبلي أعلى من المجموعة الضابطة وذلك فى فعالية الذات، وقائمة تقدير السلوك الاجتماعي وأن القياس البعدى أعلى من القياس القبلى فى فعالية الذات وقائمة تقدير السلوك الاجتماعي.

وبحثت دراسة " كافال وموسترت "(Kavale, K.& M-stert, M.(4..2 قصور المهارات الاجتماعية لدى الطلابِ ذوى صعوبات التعلّمِ وذلك من خلال التدخل المبكر لتنمية المهارات الاجتماعية بالتدريب المُنَظَّم من خلال معالجة أوجه القصور فى تلك المهارات، وقد كشفت الدراسة عن وجود تأثير فعال للبرنامج التدريبي على تنمية المهارات الاجتماعية على عينة الدراسة.

وتناولت دراسة " كارتلدج "(Cartledge, G.(5..2 والتي تناولت بحث أهمية تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وذلك بالتدخل الفعال فى تنمية وتفعيل دور المهارات الاجتماعية نظرا لتأثيرها الناجح على تعلم أفراد عينة الدراسة.

7

الفصل السابع

إضطرابات اللغة اللفظية لدى ذوي صعوبات التعلم

الفصل السابع

اضطرابات اللغة اللفظية لدى ذوى صعوبات التعلم

مقدمه :

تعد اللغة احد أهم متطلبات التواصل مع الآخرين وذلك بما تحتويه من مهارات كالتحدث والاستماع والقراءة والكتابة والتي تمثل كل واحدة من تلك المهارات إحدى نوافذ المعرفة وتناقل الخبرات الحياتية عبر مر العصور، ولذا فهى من الخصائص التي اختص الله بها بني البشر لينفردوا فى ذلك عن سائر مخلوقاته، والإنسان وحده هو القادر على استخدام وتوظيف تلك اللغة- منطوقة أو مكتوبة - بهدف تحقيق الاتصال والتواصل بأبناء جنسه على اختلاف بيئاتهم.

ولما كانت اللغة من ضروريات التواصل اللفظي الإنساني، ومن أساسيات التفكير كانت الاستثارة اللغوية للطفل ما قبل المدرسة عن طريق إثراء الحصيلة اللغوية والتفاعل اللفظي الإنساني، يعد مدخلا وظيفيا فعالا لنموه عقلانيا ومعرفيا ويدعم لديه الثقة بالنفس والسلوك الاستقلالي (فيوليت فؤاد، عبد الرحمن سليمان 1997 : 141).

مفهوم اللغة :

وردت آراء كثيرة لعلماء عرب وغربيين في تفسير أصل اللغات واختلفوا في ذلك، أما العلماء الغربيون فقالوا: إنها هبة الله إلى أهل الأرض ميّز بها الإنسان من سائر المخلوقات، أي إنّها من أصل إلهي، ومن قائل: إنها من صنع الإنسان واختراعاته، وقد أخذ بالرأي الأول الفيلسوف الفرنسي روسو، حين اعترف في رسالته التي ظهرت سنة (1175م ـ 1164هـ) بالأصل الإلهي حيث قال: "لقد تكلّم آدم وتكلّم جيداً، والذي علّمه الكلام هو الله نفسه" (3 بشر ـ قضايا لغوية 116)، أما

الفريق الثاني فقد تبناه العالم هيدر، الذي استدلّ على بطلان نظرية الأصل الإلهي، بما يوجد في اللغة الإنسانية من عيوب اللغة وبين مصدرها الإلهي، ثم جاء علماء فقه اللغة المحدثون فقالوا: "إن الإنسان لا يفكّر حتى فيما بينه وبين نفسه، إلا في أثواب من اللغة" .

ولعل الصواب يؤكد الصلة الحتمية بين الفكر واللغة.

ويرى الدكتور محمود السيد أنّ مفهوم اللغة مفهوم شامل وواسع، لا يقتصر على اللغة المنطوقة، بل يشمل المكتوبة أيضا، والإشارات، والإيماءات، والتعبيرات الوجهية التي تصاحب عادة سلوك الكلام.

وهكذا اختلف العلماء الغربيون، والعرب القدامى، والمحدثين في تفسير أصل اللغات. وفي الحقيقة إنّ الله خلق الإنسان في أحسن تكوين وتقويم، وهو قادر على جعله يتكلم بأحسن لغة وأجودها.

نشأة اللغة العربية:

ما أصل اللغة؟ وكيف نشأت؟

يرى العلماء أن اللغة تأخذ ثلاثة اتجاهات:

الأول: اللغة توفيقية "من السماء بمعنى أن الله علّمها آدم فهي وحي من السماء".

الثاني: يتجه إلى أن اللغة مواضعة واصطلاح من صنع الإنسان.

الثالث: يوفّق بين الاتجاهين الأول والثاني.

وذهب بعضهم إلى أن أصل اللغات كلها، إنّما هو من الأصوات المسموعات، كدوي الريح، وخرير الماء ونحو ذلك، ثم ولدت اللغات عن ذلك فيما بعد.

نشأتها:

يرجّح العلماء أن أغلب الظن أن اللغة نشأت متدرجة من إيماء وإشارات، إلى مقاطع صوتية على أبسط ما تكون، ومنها محاكاة للأصوات، وكان للبيئة والزمان تأثيرهما الفعّال، فكان التشتت والتشعّب.

وبعضهم نظر إلى موضوع اللغة من الناحية الصوتية، فحاول أن يكشف عمّا كانت عليه أصوات اللغة الإنسانية، في مبدأ نشأتها، وعن مراحل ارتقائها، فوجدوا أنها سارت في ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: مرحلة الصراخ.

المرحلة الثانية: مرحلة المدّ.

المرحلة الثالثة: مرحلة المقاطع.

أما العلامة شليجل فقد قسّم اللغات الإنسانية على ثلاثة أقسام: اللغات المتصرفة – اللغات اللصقية أو الوصلية ـ اللغات غير المتصرّفة، وتابعه فيها جمهرة كبيرة من علماء اللغة.

أما النظريات التي قيلت في نشأة اللغة فتتلخّص في:

- الفضل في نشأة اللغة الإنسانية يرجع إلى إلهام إلهي هبط على الإنسان، فعلّمه النطق وأسماء الأشياء.
- اللغة ابتدعت واستحدثت بالتواضع، والاتفاق، وارتجال ألفاظها ارتجالاً.
- الفضل في نشأة اللغة يرجع إلى غريزة خاصة، زوّد بها في الأصل جميع أفراد النوع البشري.
- اللغة الإنسانية نشأت من الأصوات الطبيعية، وسارت في سبيل الرقي شيئاً فشيئاً، تبعاً لارتقاء العقلية الإنسانية، وتقدّم الحضارة، واتساع نطاق الحياة الاجتماعية، وتعدّد حاجات الإنسان.
- كما أن اللغة عبارة عن نظام من الرموز أن اللغة عبارة نظام من الرموز ينفق عليه في ثقافة معينة، أو بين أفراد فئة معينة أو جنس معين. ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة وبالتالي تعد اللغة إحدى وسائل التواصل وقد تكون اللغة منطوقة، أو مكتوبة أو لغة الإشارة أو لغة برايل، أو لغة العيون أو لغة الإصبع أو التهجي الإصبعي وقد تضم رموزا من الأشكال الهندسية أو النقاط ... وقد تتخذ صورة أصوات أو حركات أو إيقاعات معينة يتفق عليها بين أفراد الجنس الواحد (بشري، حيوانات، طيور، أسماك) ورغم ذلك تعد اللغة أكثر

خصوصية من عملية التواصل(عبد العزيز الشخص، 1997 : 22-23).

ويشير أحمد المعتوق (1996، 146) إلى أن للغة قدرة ذهنية تتكون من مجموع المعارف اللغوية بما فيها المعاني والمفردات والأصوات والقواعد التي تنظمها جميعا، وهذه القدرة تكتسب ولا يولد الإنسان بها وإنما يولد ولديه الاستعداد الفطري لاكتسابها.

واضطرابات اللغة اللفظية قد تلفت الانتباه إلى القصور الحادث لدى بعض الأطفال فى القدرة على إرسال أو استقبال الألفاظ أو كلاهما معا ؛ نظرا لان اللغة هى مرآة الفرد والدالة على مكنوناته.

وتشير زينب شقير (2..5 ، 19) إلى أن اللغة المنطوقة هي وسيلة لنقل رسالة من المصدر إلى المتلقي ويكون هذا اللفظ منطوقا فيدرك المستقبل بحاسة السمع.

وتظهر اضطرابات اللغة اللفظية ممثلة فى اضطراب اللغة التعبيرية وذلك فى امتناع الطفل عن المشاركة فى الحديث الذى يتطلب حوارا، ويتسم بمحدودية عدد المفردات التى يستخدمها ويكون كلامه غير ناضج اى اقل من عمره الزمني، واضطراب اللغة الاستقبالية وتشير لفشل الطفل فى فهم الأوامر التي تلقى عليه ويبدو غير منتبه لكلام الآخرين والخلط فى مفهوم الزمن مع صعوبة فى فهم الكلمات المجردة (عبد العزيز السرطاوى، وائل ابوجوده، 1999).

ويقود الخلل في النمو اللغوي الطبيعي للطفل إلى ضعف في القدرة الإنتاجية اللغوية العامة المتمثلة في صعوبة الحصول على كلمات جديدة، وقصور في تركيب الجمل واختيار الكلمة المناسبة في مكانها المناسب (Williams، 1994) .

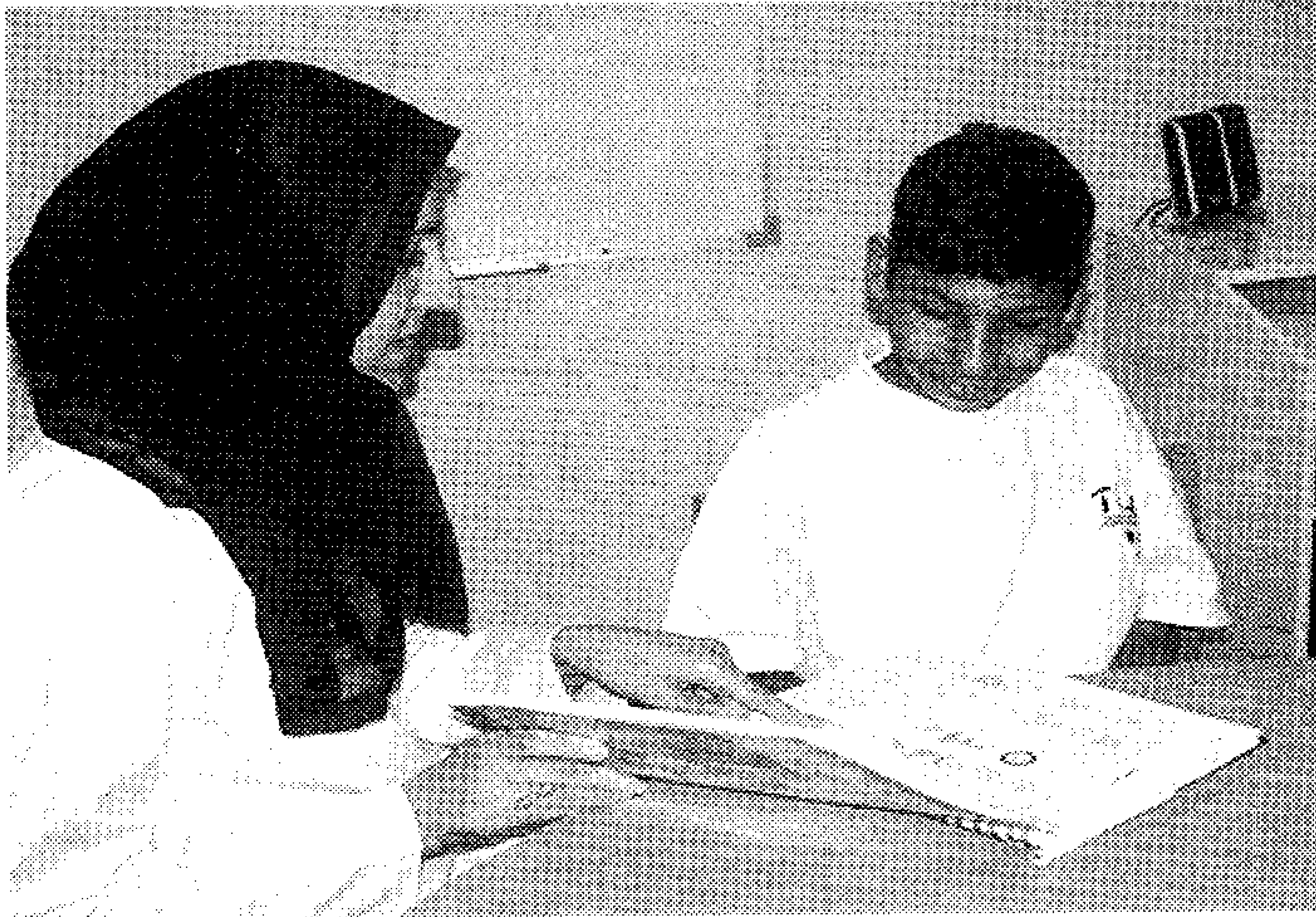
ويذكر هالاهان وآخرون (Hallhan et al. (1999 ، والمشار إليه في (هالاهان وكوفمان، 2..7) أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم قياساً بأقرانهم العاديين يستخدمون تراكيب لغوية أقل تعقيداً، وتتضمن أنماطا أقل من الكلمات، ويكتبون فقرات تعتبر أقل تنظيماً، ويتضمن ما يكتبونه قدراً أقل من الأفكار، كما يكتبون قصصاً تتضمن في الواقع قدراً أقل من العناصر الهامة، مثل تقديم الشخصيات الأساسية، وتحديد المناظر، ووصف الصراع الذى يجب عليهم أن يتوصلوا إلى حل مناسب له.

ويعاني العديد من الأطفال ذوى صعوبات التعلم من مشكلات في الاستخدامات الآلية والاجتماعية للغة، فقد يواجهون مشكلات تتعلق بتكوين الجمل أى التراكيب اللغوية، ومشكلات تتعلق بمعاني الكلمات ودلالتها قد أشار هاينز (1994) . Haynes ، et alإلى أن الأبحاث من مصادر وتخصصات متعددة تشير إلى أن النسبة الكبيرة من طلاب صعوبات التعلم وصعوبات القراءة سببها مشكلة لغوية و أهمها صعوبة القراءة وأشار إلى أن 75٪ - 85 ٪من ذوي صعوبات التعلم كانوا يعانون من تأخر لغوي استمر معهم إلى مرحلة المراهقة .واضطرابات اللغة اللفظية قد يتم تشخيصها والتنبؤ بها من القصور الحادث فى سلوكيات الأفراد الحياتية والممثلة فى مهاراتهم الاجتماعية ... الأمر الذى قد يؤدى لاكتشاف مبدئي للأطفال ذوى صعوبات التعلم ومن ثم نستطيع التدخل فى الوقت المناسب لعلاج تلك الاضطرابات.

صعوبات التعلم ذات المنشأ اللغوي

تؤثر على التطور في الطفولة المبكرة وتُضعف مهارات القراءة والكتابة والحساب .

شكل (1)



نموذج لتعليم ذوى صعوبات التعلم

يستخدم مصطلح صعوبات التعلم، في مجتمعنا، بطريقة خاطئة للتعبير عن أي صعوبة في اكتساب الطفل المهارات التعليمية سواء كان ذلك بسبب قصور ذهني أو ضعف في السمع أو أي أسباب أخرى.

تعريف صعوبة التعلّم «صحتك» طرحت هذا الموضوع على إحدى المتخصصات في هذا المجال، نهلة دشاش، فتطرقت في البداية إلى تعريف صعوبات التعلم المحددة حسب تعريف القانون الفيدرالي الأميركي لعام 1977، والذي أنشئ بعد قيام حركة حق التعليم لجميع الأطفال المعاقين عام 1975، بأنه: اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتعلقة باستخدام اللغة، سواء المكتوبة أو المقروءة والتي تتمثل في تأثر القدرة على الاستماع أو التفكير أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو الإملاء أو القيام بالعمليات الحسابية. هذا التعريف يتضمن حالات مثل الإعاقة الحسية، الإصابات الدماغية، الخلل البسيط في أداء وظائف الدماغ، العسر القرائي والحبسة الكلامية النمائية. وهو لا يشمل الأطفال ذوي اضطرابات التعلم الناتجة أساساً عن إعاقات في البصر أو السمع أو الحركة أو التخلف العقلي أو الاضطرابات العاطفية، أو الإعاقات الناتجة عن الاختلافات البيئية، أو الثقافية أو أي إعاقة ناتجة عن دنو الحالة الاقتصادية.

ودلت الأبحاث على أن صعوبات التعلم قد تحدث نتيجة لأحد الأسباب الآتية:

* ذات منشأ عصبي.
* المواد الكيميائية السامة المسببة للتشوهات والتغييرات أثناء الحمل وبعد الولادة مثل إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو تناول الأم المواد المخدرة أو الأدوية أثناء الحمل.
* وراثية.
* إصابات دماغية أثناء الولادة.
* تأخر في النمو.
* أسباب وراثية.

* اضطرابات حسية.

* أسباب غير معروفة. صعوبات التعلم ذات المنشأ اللغوي

* وقد تم تعريف صعوبات التعلم ذات المنشأ اللغوي/ صعوبات التعلم المحددة، من قبل المنظمة الأميركية للنطق واللغة والسمع ASHA بأنها صعوبات التعلم التي يكون سببها اضطراب لغوي في الناحيتين اللفظية والكتابية. ويشخص الطفل بأن لديه صعوبة تعلم محددة إذا كان معدل نضوج اللغة لدى الطفل حوالي 12 شهراً أقل من عمره الزمني في عدم وجود أي اضطرابات حسية أو ذهنية، أو اضطرابات تطورية، أو خلل صدغي أو أي خلل في السلوك الاجتماعي والعاطفي.

وقد يصاحب صعوبات التعلم المحددة، اضطرابات في بعض المهارات الأخرى مثل المهارات الحركية، الإدراكية، الانتباه والقراءة. وتبلغ نسبة انتشار صعوبات التعلم المحددة في الولايات المتحدة 7٪ بين أطفال المدارس. سمات مشاكل اللغة.

* سمات مشاكل اللغة في الأطفال ذوي صعوبات التعلم ذات المنشأ اللغوي:

* صعوبة في المفردات ذات الدلالة اللغوية والتي تتمثل في عدة جوانب مثل ضعف في فهم معاني الكلمات، خاصة المعاني المجردة منها وضعف في استرجاع الكلمات، تكرار استخدام نفس الكلمات لمحدودية حصيلة المفردات، صعوبة في استرجاع المعكوسات.

* صعوبة في فهم واستخدام قواعد اللغة بشكل صحيح مما يؤدي إلى استخدام عبارات قصيرة واستخدام مفردات قليلة في الجمل وكذلك أخطاء في تصريف الكلمات.

* صعوبة في سرد القصص والتي تتمثل في استخدام عدد قليل من الأحداث عند روايتهم للقصة، استخدام الوصف العام للشخصيات مع إشارة قليلة لوصف حالتهم الخاصة مثل مشاعرهم كالخوف والغضب والدهشة.

* صعوبة في استخدام اللغة بشكل صحيح تتمثل في عدة جوانب مثل عدم القدرة على البقاء على الموضوع محور الحديث، عدم القدرة على التعبير بلغة الجسد «مثلا» بملامح الوجه، عدم القدرة على إصلاح الأخطاء التي تحدث أثناء الحوار، عدم فهم الفكرة العامة للموضوع كالقصص أو المحاضرات.

* صعوبة في القراءة وفهم ما يقرأ، فالقراءة وفهم ما يقرأ يتطلب عمليات متسلسلة ومترابطة من التحليل اللغوي النفسي وأي خلل في أي مرحلة من هذه العمليات ينتج عنه اضطراب في القراءة. تتمثل هذه الصعوبات في ضعف ترجمة الأحرف لما تمثله من أصوات لغوية واسترجاع تعريف المفردات من الذاكرة وكذلك ضعف في القدرة على الربط بين المعلومات الخاصة بالمفردات ذات الدلالة اللغوية والمعلومات النحوية لتمثيلها في جمل، ومن ثم الربط بين هذه الجمل لفهم النص ككل.

صعوبة الكتابة

* صعوبة في الكتابة وتشمل النواحي التالية:

* ضعف الإنتاجية، والذي يتمثل في استخدام كلمات وجمل أقل في المهام الكتابية.

* ضعف في بناء النص، الذي يتمثل في قلة تناسق وتنظيم النص، قصور في مقدمة النص وختام النص والاستنتاج، قصور في استخدام الوسائل المساعدة التي تربط النص مثل (استخدام الضمائر والظروف التي تتعلق بالزمن).

* ضعف في بناء الجمل، ويتمثل في استخدام قليل للجمل المعقدة نحوياً والتي تحتوي على أخطاء الحذف والإبدال وتوافق التركيب، الاستخدام المتزايد لواو العطف «و»، الاستخدام غير الصحيح لأدوات الربط الأخرى مثل (إذا، لأن، منذ).

* ضعف في الهجاء وضبط كتابة الكلمات، التي تتمثل في أخطاء كثيرة في الهجاء وكتابة الكلمات بطريقة خاطئة (أخطاء إملائية)، أخطاء لفظية كثيرة غير صوتية (لا ترتبط بطريقة إصدار الكلمة)، أخطاء إملائية صوتية مثل «لكي/ لك»، أخطاء إملائية غير صوتية مثل «أبرن/ أرنب».

* ضعف في استخدام المفردات، والذي يتمثل في تكرار استخدام المفردات، فليس هناك أي تنوع في استخدامها.
* ضعف في الخط، والذي يتمثل في حروف مكونة بطريقة رديئة، مسافات غير متناسبة بين الحروف، خلط بين خط النسخ والرقعة، أخطاء في استخدام تشكيل الحروف.

كيفية علاج حالات ذوى صعوبات التعلم :

* إن رصد وتقييم وعلاج الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم ذات المنشأ اللغوي، وتقييم الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم ذات المنشأ اللغوي يجب أن يحتوي على فريق متخصص يتكون من:
* الأخصائي النفسي بالمدارس.
* أخصائي أمراض/ اضطرابات النطق واللغة.
* معلم التعليم العام.
* معلم التعليم الخاص.
* الإداريين.
* المشرف الاجتماعي.
* الوالدين.

يقوم هذا الفريق أولا بملاحظة أداء الطالب داخل الفصل الدراسي وخارجه، ومن ثم القيام بإجراء الاختبارات والملاحظات المختلفة، ثم وضع الخطط الفردية الخاصة بنقاط الضعف والقوة لدى الطالب والتي تتناسب مع قدراته وأدائه. ويجب على كل عضو من الفريق التعاون مع الآخر حتى يستفيد الطالب استفادة كاملة من البرنامج المعد له. دور اخصائي اضطرابات النطق واللغة

* إن الأدوار السليمة والفعالة لأخصائي أمراض/ اضطرابات النطق واللغة مع الأطفال الذين لديهم صعوبات تعلم ذات المنشأ اللغوي تشمل ولا تقتصر على النقاط التالية:

* اكتشاف الأطفال الأكثر عرضة للإصابة بمشاكل القراءة والكتابة.
* تقييم مهارات القراءة والكتابة.
* توفير التدريب وتوثيق النتائج المتعلقة بالقراءة والكتابة.
* الحد من اضطرابات اللغة المكتوبة وذلك بتطوير مهارات اكتساب اللغة ومهارات القراءة والكتابة.
* القيام بأدوار أخرى مثل مساعدة المدرسين وآباء الطلاب في المدارس.

مفهوم اضطرابات اللغة اللفظية : Verbal Language Dis-rders

يعرف القاموس الطبي اضطراب في اللغة التعبيرية Language Dis-rder Expressive الاضطراب اللغوي التعبيري بأنه خلل في النمو اللغوي الطبيعي للطفل يقود إلى ضعف في القدرة الإنتاجية اللغوية العامة المتمثلة في صعوبة الحصول على كلمات جديدة، وقصور في تركيب الجمل واختيار الكلمة المناسبة في مكانها المناسب (Williams، 1994) .

ويشير لعدم قدرة الفرد للتعبير عن نفسه أثناء الكلام، حيث أنه يسمي الأشياء بأسماء خاطئة ويأخذ ذلك عدة صور مختلفة، فالطفل الذي يبلغ (6) سنوات ولا يستطيع الحديث إلا بجمل مكونة من كلمتين فقط أو لا يستطيع الرد على الأسئلة البسيطة، وتدل عليه (إجرائيا) درجة الطفل على هذا البعد والتي تتمثل فى ثلثى الدرجة فأكثر .

اضطراب اللغة الاستقبالي :

ويظهر اضطراب اللغة الاستقبالية Receptive Language Dis-rderفي هذا النوع من الاضطرابات لدى الأطفال الذين يعانون من عجز في فهم المعاني اللغوية مما يؤدي إلى ضعف في ربط الكلمات المنطوقة مع الأشياء والأعمال والمشاعر والخبرات (يوسف القريوتي وآخرون، 1995) .

ويوصف به الفرد الذى لديه صعوبة في فهم بعض أوجه الكلام ، ويبدو الأمر وكأن عقلهم يعمل بطريقة مختلفة عن الآخرين كما أن إدراكهم للأمور

ضعيف ومن ثم قد لا يستطيع الاستجابة والرد عندما يسمع اسم ما أو مثل الطالب الذي لا يستطيع معرفة الاتجاهات أو التفرقة بين اليمين والشمال ، ولا يستطيعون تمييز بعض الألفاظ أو الأصوات والكلمات والجمل التي يسمعونها، وأحيانا يبدو وكأنهم لا ينتبهون لهذه الكلمات، وتدل عليه (إجرائيا) درجة الطفل على هذا البعد والتي تتمثل فى ثلثى الدرجة فأكثر من الدرجة على هذا البعد .

ويعرفها كل من يوسف القريوتى وآخرون (1998، 392) بكونها مصطلح يستخدم للدلالة على الاضطرابات الحادثة في مجال اللغة الاستقبالية والتي تتمثل في فهم اللغة واستيعابها وفى مجال اللغة التعبيرية والتي تتمثل فى الصعوبة فى إنتاج اللغة. ويصفها(فارق الروسان، 2... : 12) بأنها قدرة الفرد على نطق اللغة وكتابة اللغة ولغة الإشارة.

ويعرف الباحث اضطرابات اللغة اللفظية لدى ذوى صعوبات التعلم (إجرائيا) بكونها استخدام الفرد غير المناسب للكلمات والعبارات ونقص المفردات مع عدم القدرة على فهم الكلام الصادر إليه، ولذا تنقسم تلك الاضطرابات اللغوية إلى ثلاثة أنواع : اضطراب اللغة التعبيرية واضطراب اللغة الاستقبالية واضطراب اللغة الشامل (التعبيرية والاستقبالية)، وتدل عليها الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على المقياس والتي تساوى ثلثى الدرجة فأكثر من الدرجة الكلية للمقياس .

الدراسات التى تناولت اضطرابات اللغة اللفظية لدى ذوى صعوبات التعلم :

بحثت دراسة "بيكس"(1999) .Pikes، A اضطرابات اللغة اليومية لدى عينة من (8) أطفال من ذوى صعوبات التعلم وأمهاتهم، وقد أكدت النتائج على ارتباط اضطرابات اللغة لدى عينة الدراسة بالبيئة الأسرية ونسبة ذكاء الأطفال وضعف القدرة على الأداء والاتصال اللفظي بين الأطفال وأمهاتهم .

وتناولت دراسة "كروجر وآخرين (1..2) et al.Kruger، .R بحث أنماط العلاقة بين اضطرابات اللغة واضطرابات المعالجة السمعية المركزية لدى عينة

مكونة من(19) طفلا ممن تتراوح أعمارهم ما بين (4-9) أعوام من الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وقد أظهرت النتائج وجود مشكلات لغوية تنتمي للقدرة الضعيفة على التركيز في إرسال اللغة وضعفها بالإضافة لمشكلات بصرية وسمعية

وقد أشارت دراسة " كوتولا " (3..2) . A ،K-tula إلى ارتباط عسر قراءة اللغة لدى عينة من ذوى صعوبات التعلم وذلك من خلال قراءة المواد التعليمية المتعلقة باللغة وفقا للدقة والطلاقة والممارسة اللغوية .

أما دراسة " كوالز وآخرون "(4..2) et al. ،Qualls فقامت بالمقارنة بين (22) من المراهقين ذوى صعوبات التعلم واقرأنهم ممن وصل عمرهم (21) عاما، وذلك من حيث القدرة على فهم القدرة التعبيرية اللغوية وذلك فى (24) قدرة تعبيرية لغوية وذلك فى مقياس الفهم التعبيري للغة، وقد أشارت النتائج إلى وجود ثلاثة مستويات لدى عينة الدراسة وهى :مرتفع ومتوسط ومنخفض .

فى حين أكدت دراسة " سونز وآخرون "(5..2) .Saenz et al ، .L على أهمية التدخل ببرامج مساعدة لتلافى الآثار السلبية فى اللغة الانجليزية لدى عينة مكونة من (132) من الأسبان من ذوى صعوبات التعلم، وقد حصلوا على معدل تقييمي فى اضطرابات اللغة (3) من (6) درجات وذلك من قبل (12) معلم، وبعد تقسيمهم إلى مجموعتين تم التدخل بمعالجات لغوية (3) مرات أسبوعيا لمدة (15) أسبوعا، ولوحظ وجود تحسن في مستوى الفهم القرائي بعد تطبيق البرنامج.

وقامت دراسة "برنارد وآخرون "(6..2) Bernhard ، .J ببحث اضطرابات اللغة من خلال القرة على التعرف على هوية النصوص اللغوية لمتعلمي اللغة الانجليزية من أطفال ما قبل المدرسة والمعرضين لخطر الإصابة بصعوبات التعلم وتأثير ذلك على تقدير الذات لديهم، والذين تم أخذهم من (8..) عائلة ووصل عددهم إلى (325) طفلا مختارين بشكل عشوائي، وقد تم التدخل ببرنامج قائم على تقديم النماذج اللغوية الإبداعية .

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق أن دراسات ركزت على تناول قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوى صعوبات التعلم مثل دراسة"مويسان"(M-isan(1998 ، ودراسة"كافال وموسترت"(M-stert(4..2 ، .Kavale& M ،.K ، وأخرى أظهرت بعض الاضطرابات اللغوية لدى هذه الفئة ومن بينهم المعرضين لخطر الإصابة بصعوبات التعلم دراسة "برنارد وآخرين" (Bernhard (6..2 ،.J كما أنه لا توجد دراسات عربية - في حدود علم الباحث - تطرقت إلى الربط بين قصور المهارات الاجتماعية كمؤشر لبعض اضطرابات اللغة اللفظية لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.

8

الفصل الثامن

إرشادات لذوي صعوبات التعلم

الفصل الثامن

إرشادات لذوي صعوبات التعلم

مقدمة:

إن من طبيعة البشر عموماً حاجتهم للإرشاد والتوجيه في شؤونهم العامة والخاصة، فما بالك بذوي الاحتياجات الخاصة منهم، هذا وقد جعله جل وعلا العالم بشؤون خلقه، سنة في الكون فما من مرحلة من الزمن إلا وفيها رسول، أو نبي، أو مصلح، وهي خطوة طبيعية في التربية فما من إنسان إلا ويتعرض للضغوطات النفسية والعملية والاجتماعية، فيحتاج الشخص منا لمن يرشده ويوجهه للأفضل والأصلح من التصرف والعمل.

ولقد خلق الله الإنسان في أحسن صورة وعلى أكمل وجه.. ولكن يحدث بين الحين والآخر أن تصاب أسرة سيئة الحظ في أعز ما لديها.. أحد أطفالها.. الذي يصاب في أحد حواسه أو قدراته بما يشوه هذه الصورة الجميلة.. ومع هذه المأساة التي تحول الطفل إلى طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يستحق المساعدة.. فإن واجب الأسرة والمؤسسات والجمعيات والمراكز المتخصصة في هذا المجال (التربية الخاصة) هو الوقوف بجانب هذا الطفل أي كانت نوع إعاقته باذلين له كل أنواع المساعدة والعون سواء المادي أو المعنوي حتى يستطيع أن يتغلب على إعاقته أو يتعايش معها ويصبح شخصية سوية منتجة نافعة لنفسه ولمجتمعه رغم إصابته. وغالباً ما تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة جملة من المشكلات الخاصة أثناء محاولتها للتكيف والتعايش مع وجود الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي الوقت ذاته فإن هذه الأسر عرضة للضغوط والتوترات التي تواجهها كل أسرة في المجتمعات المعاصرة ولعل من المهم أن نقول إن والدي الطفل ذوي الاحتياج الخاص أيضاً لهما حق في المساندة والمساعدة المادية وأهم من ذلك المعنوية.. فكثير من الأسر ينتابهم شعور عميق بالإحساس بالذنب والخجل لإنجابهم طفل من ذوي الاحتياج الخاص.. ويكاد الأمر يصل بهم حدَ إخفائه عن

المجتمع بأي وسيلة ومحاولة تناسي وجوده وهذا ما يطلق عليه للأسف (الخجل الاجتماعي).. وقبول المجتمع للطفل من ذوي الاحتياج الخاص وبداية لابد أن نتكلم عن الإرشاد ذاته.

مفهوم الإرشاد:

هناك العديد من التعريفات للإرشاد يتناول البعض مفهومه والبعض سمته الإجرائية والبعض يركز على العلاقة الإرشادية أو دور المرشد والبعض يركز على عملية الإرشاد ذاتها والبعض يهتم بالنتائج **ومن أمثلة التعريفات:**

1- هو علاقة بين شخصين تتم وجها لوجه بين المسترشد والمرشد ومن خلال مهارات المرشد بحيث يوفر المرشد للعميل موقفا تعليميا ويساعده على فهم نفسه بما فى ذلك ظروفه الحالية والمستقبلية وبالتالي التوصل لحل مشكلاته

2- هو عملية تظهر التفاعل بين مرشد ومسترشد فى موقف معين يكون المسترشد فيه هو المنتفع بتغيير سلوكه وتمكنه من حل مشكلاته بشكل مناسب

3- هو إحدى العمليات الأساسية فى التوجيه وخدماته لأنه يمثل العلاقة التفاعلية التى تنشأ بين المرشد التربوي والمرشد وبغرض تحقيق أهداف التوجيه أو بعضها.

4- هو علاقة متبادلة تتم بين شخصين وتهدف إلى غرض معين إذ يقوم أحد الطرفين وهو الاحصائى أو المرشد بحكم قدرته وخبرته على مساعدة الطرف الأخر وهو العميل حتى يعبر عن نفسه وعن سلوكياته مع الآخرين ووسيلته فى ذلك هى المقابلة التى تتم وجها لوجه مابين الطرفين المذكورين انفا لتحقيق الإرشاد فى هذه المقابلة وما ذكرته هى مجرد أمثلة للسرد والتمثيل لا للحصر.

خصائص الإرشاد

1- هو عملية

2- ذو طابع تعليمى

3- من يقوم بالارشاد هو شخص مؤهل ومتخصص فى هذا المجال

4- المسترشد شخص له مشكلات يحاول حلها بنفسه بمساعدة المرشد

5- يهدف الارشاد مساعدة العميل على فهم ذاته

6- يركز الارشاد على نقل الخبرات المستفادة وتوظيفها فى مواقف حياتية جديدة أخرى

7- تتم العملية الارشادية وجها لوجه

8- الارشاد النفسي ليس هو العلاج النفسي يشترك معه فى النوع ويختلف فى الدرجة

9- الارشاد النفسي عملية يشجع فيها المرشد عميله ويوقظ عنده الدافع والقدرة على أن يفعل شئ لنفسه بنفسه

10- الارشاد النفسي هو وقاية وليس علاج

الأسس العامة للإرشاد

1. الثبات النسبي للسلوك الانسانى وامكان التنبؤ به
2. مرونة السلوك الانسانى
3. استعداد الفرد للارشاد
4. حق الفرد فى الارشاد
5. تقبل العميل
6. مكان الدين كركن مهم

وبما انى سأركز على الارشاد الاسري فلا بد من وضع نبذة عن نظرية الارشاد العقلاني والانفعالي.

نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي

صاحب هذه النظرية هو البيرت اليس وهو عالم نفسي إكلينيكي اهتم بالتوجيه والإرشاد المدرسي والإرشاد الزواجي والأسري، وترى هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلى قسمين، واقعيون، وغير واقعيين، وأن أفكارهم تؤثر على

سلوكهم فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية مثل القلق والعدوان والشعور بالذم بسبب تفكيرهم اللاواقعي وحالتهم الانفعالية، والتي يمكن التغلب عليها بتنمية قدرة الفرد العقلية وزيادة درجة إدراكه

أهمية الإرشاد:

1- تكمن ضرورة الإرشاد في أنه يدل الأهل على الخيارات الطبية و العلاجية و التربوية و الاجتماعية المتوفرة

2- يدلهم أيضاً على كيفية الحصول على المعلومات و المشاركة الفاعلة في تدعيم صورة إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة

3- إيفائهم كافة الحقوق التي تكفل لهم حياة كريمة

ومن هذه الحقوق حصولهم على مهن تتناسب مع قدراتهم و تمكنهم من العيش باستقلالية و توفير خدمات اجتماعية تساعد في تحقيق هذه الحياة لهم .

4- لا يقتصر دور الإرشاد على توضيح كيفية التعامل مع الطفل ذي الاحتياجات الخاصة فقط بل يشمل توضيح أهمية دور الأبناء و تقبلهم لوجود أخ باحتياجات خاصة في المنزل على هذا الأخ.

5- توضيح كيفية التعامل مع احتياجات الإخوة و الأخوات و المشاكل التي يواجهونها.

الخدمات الإرشادية التي يمكن تقديمها للمعاقين

1- خدمات الرعاية الصحية

وتتضمن توفير الأجهزة التعويضية كالمساعدات السمعية والبصرية أو الأطراف الصناعية وتوفير الرعاية الصحية الشاملة لهم .

2-خدمات الإرشاد التربوي :

وتتضمن التوسع في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة الكشف عن قدراتهم المتبقية والعمل على تنميتها وتطويرها حتى يشعر المعاق بتفوق في مجالات معينة مما يعيد له ثقته بنفسه .

-3 خدمات تأهيلية:

وتتضمن التوسع في مؤسسات التأهيل المهني للمعاقين وشمولها بحيث تغطي فئات الإعاقة وإتاحة مزيد من فرص العمل للمعوقين .

4- خدمات الإرشاد الديني والاجتماعي:

وتتمثل في تدعيم الإيمان بالله عز وجل وتقبل الواقع باعتباره قضاء وقدرا، والعمل على إدماج المعاقين في الحياة العامة وزرع الثقة بالنفس منذ الصغر وعدم العزلة .

5- خدمات الإرشاد الأسري:

وتتضمن توجيه أفراد الأسرة إلى معرفة كيفية التعامل مع المعاق وتزويدهم بالمعلومات عن طبيعة الإعاقة ومسؤوليتهم تجاهها ومساعدة الإخوة على تقبل المعاق وعدم رفضه أو إهماله أو إشعاره بأنه عبء، ثم تحسين نظرة أفراد الأسرة واتجاهاتهم نحو صاحب الإعاقة.

الارشاد الاسري

بداية تختلف اسر ذوى الاحتياجات الخاصة وتنقسم لـ أنواع:

الحالة الأولى:

تتوقع الأسرة قرب ولادة مولودها البكر، تترقب بشوق هل هو صبي أم فتاة؟ يشبه من أمه أم أباه ؟ ماذا سنسميه؟ هل نقوم بتجهيز حجرة منفصلة له، أم ننتظر حتى ينهي عامه الأول؟

أي لون سنستخدم لطلاء حجرة الطفل؟ هل سنشتري له سرير، ما لونه و من أي حجم؟ ثم تُفاجأ الأسرة بطفل معاق.

الحالة الثانية:

أسرة مكونة من الوالدين و طفلين تكتشف الأسرة عندما يبلغ ابنهم الثاني عامه الثالث بأنه معاق.

الحالة الثالثة:

أسرة مكونة من الوالدين و سبعة أفراد، بتعليم و دخل محدود، تنجب الأم الطفل الثامن معاق.

قال تعالى:" واصبر على ما أصابك إن ذلك لمن عزم الأمور" (لقمان آية 17) في جميع الحالات السابقة تكون ردة الفعل واحدة، الصدمة و الإدراك و الدفاع و من ثم تقبل الحقيقة .

1-الصدمة:

هي أول ردة فعل للأسرة عندما ترزق بمولود باحتياجات خاصة. تتميز هذه الصدمة بمشاعر القلق، الشعور بالذنب، الارتباك، العجز، الغضب، عدم التصديق، الإنكار و القنوط (فقدان الأمل). و بعض الأهل يغوصون في مشاعر من الحزن العميق و الحيرة و انعدام القدرة على التفكير و الشعور بالحرمان وفقدان شيء عزيز. و في هذه الأوقات تكون الأسرة بأمس الحاجة للدعم و الإرشاد. فتوعيتهم بفرص أبنائهم العلاجية و التعليمية و الاجتماعية هي من أكبر العوامل المؤدية إلى تجاوز الأهل لهذه المرحلة. إلا أن الإرشاد يجب أن يعي مراعاة مشاعر الأسرة و التأكد من وعي الأسرة إلى أن هذه الإعاقة لم تكن نتيجة لإهمال من قبلهم و الابتعاد عن استخدام ألفاظ توحي بالأمر من ضروريات مساعدة الأسرة في تقبل الحقيقة.

2-الإدراك

في هذه المرحلة قد يشعر الأهل بالخوف أو القلق من عدم قدرتهم على أداء الأدوار المتوقعة منهم بالشكل المناسب مما يجعلهم شديدي الحساسية و يقضون

أغلب أوقاتهم في الحسرة و الحزن على حالهم و ندب حظهم. إلا أنهم سيدركون وجود شخص بحاجة لعناية مختلفة في المنزل.

3-الانسحاب الدفاعي:

في هذه المرحلة يتجنب الأهل تصديق الواقع المؤلم بالنسبة لهم فبعضهم يسعى لإيجاد سكن داخلي للطفل أو ينقطع عن زيارة الطفل في المستشفى. كما يشهد الأهل في هذه المرحلة محاولة التهرب من مواجهة الأقارب.

4- تقبل الحقيقة

قال تعالى: ﴿ مَآ أَصَابَ مِن مُّصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ ٱللَّهِ ۗ وَمَن يُؤْمِنۢ بِٱللَّهِ يَهْدِ قَلْبَهُۥ ۚ وَٱللَّهُ بِكُلِّ شَىْءٍ عَلِيمٌ ﴾ (سورة التغابن:آية11)

في هذه المرحلة يتقبل الأهل الواقع و يبدأون في شحذ طاقاتهم لمساعدة الطفل. فقد أدركوا احتياجاته و تفهموا حالته و بذلك بدأوا يسعون لتعلم المزيد عن طرق المساعدة و التفاعل أكثر مع البرامج المساندة. هنا يبدأ الأهل في العمل من أجل الطفل و ليس أنفسهم و يبدأ البحث الفعلي عن إيجاد فرص تعليمية و طبية و علاجية و برامج تدريبية و فرص اجتماعية و مهنية.

لا توجد طريقة واحدة لتفاعل الأسر مع وجود طفل باحتياجات خاصة، فردة فعل كل أسرة تعتمد على التكوين النفسي للأسرة و مدى الإعاقة و كمية الدعم الذي تتلقاه الأسرة من الأقارب و الأصدقاء و الأخصائيين. و على الرغم من وجود بعض التشابه في ردود الفعل إلا أن الأسر التي تتمتع بوضع اقتصادي واجتماعي و أسري مريح تكون في الأغلب أقدر على التعايش بشكل فعال مع وجود ظروف خاصة بينما تعاني الأسر ذات الأوضاع الاجتماعية و الاقتصادية والأسرية السيئة من مزيد من الضغوط و المشاكل و عدم القدرة على التكيف.

لنتمكن من دعم الأسر و إرشادهم يجب علينا أولاً أن نتفهم خصائص الأسر.

خصائص العلاقات الأسرية

لقد أثبتت الدراسات أن أسر الأطفال العاديين أكثر استقراراً و أقل تعرضاً للضغوطات من أسر الأطفال المعوقين .(الروسان: 675) إن تواجد طفل باحتياجات خاصة في المنزل يؤثر بشكل كبير جداً على نمط حياة الأسرة و بالأخص حياة الأم. ففي أغلب الأسر تكون الأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموماً، لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط و الصدمات. وفي مجتمعاتنا تعاني الأم أيضاً من اللوم المباشر أو غير المباشر من قبل الأقارب و المجتمع و أحياناً الزوج أيضاً. فالمجتمع و الأقارب يكونون أحياناً غاية في القسوة على أهل الشخص المعاق و يتهمونهم أحياناً بعدم السعي بشكل جدي لمساعدة أبنائهم أو أنهم هم الذين تسببوا في الإعاقة. أما الأب فإنه يكون أحياناً عامل ضغط على الأم عندما يلقي باللوم عليها و يقلل من قيمة مجهودها أو يحبطها بعدم الجدوى من بذل الجهود لمساعدة الطفل.

نتيجة للأعباء الإضافية للأم فإنها قد تصبح غير قادرة على أداء أغلب المهام التي كانت تؤديها من قبل. عندها فإن باقي أفراد الأسرة يصبحون ملزمين بأداء مهام أكثر. بالإضافة إلى أن الأسرة إذا كانت تعاني من وضع مادي صعب فإن احتياجات هذا الطفل ستكون عبء إضافي يسبب ضغوط إضافية . عندما يكبر الطفل فإن الأم تعاني من التوازن بين فطرتها الأساسية التي تدعوها إلى حماية ابنها و حاجته للاستقلال و تجريب سلوكيات جديدة، خاصة عندما تشاهده يتألم و يفشل لمرات متعددة. في هذه المرحلة تكون الأسرة في بحاجة لدعم من أسر أخرى مرت بنفس التجربة و إرشاد فني متخصص، و دعم من مؤسسات المجتمع في توفير حياة مستقلة للمعاقين.

توفر الأم للطفل ذي الاحتياجات الخاصة وسيلة لتوصيل احتياجاته و تنفيذ رغباته. مما يجعل الأم مشغولة عن باقي أفراد الأسرة و يؤدي بهم ذلك إلى البحث عن مصادر أخرى للتفاعل مع احتياجاتهم كالأصدقاء أو الإخوة و الأخوات الأكبر سناً، مما يؤدي إلى إعطاء سلطة أكبر للأبناء.

من غير المنصف استبعاد مشاعر الأب فعلى الرغم من أن الأم بفطرتها تلعب دوراً أكبر في تربية الأبناء و الاهتمام بكافة أفراد الأسرة، فإن الأب يلعب دوراً إيجابياً و فعالاً إذا قرر المشاركة في تحمل بعض المسؤوليات و تقديم الدعم المعنوي للأم، بالإضافة إلى ذلك فإن اهتمامه و حبه ضروريان جداً لإشعار الطفل بالتقبل و إشراكه في العديد من الأنشطة الاجتماعية التي تعجز الأم عن دمج ابنها فيها مثل المناسبات الاجتماعية و الذهاب إلى المسجد.

ردود فعل الإخوة:

إن ردود فعل الإخوة و الأخوات إذا علموا بإضافة طفل باحتياجات خاصة للأسرة، لا تختلف كثيراً عن ردود فعل الوالدين، و تتمثل في الخوف و الغضب والرفض و غيره. إلا أنهم تشغلهم بعض التساؤلات التي قد لا تجد من يتجاوب معها، مثل: ما هو سبب الإعاقة؟ لماذا لا يستطيع الأخ/ الأخت التصرف بشكل طبيعي؟ لماذا لا يتم معاقبة الأخ/ الأخت على التصرفات الممنوعة؟ لماذا تهتم أمي بأخي/ أختي أكثر مني؟ كيف أتعامل مع أصدقائي عندما يعلمون بأن لي أخ/ أخت معاق؟ من سيهتم بأخي في حالة وفاة الوالدين؟

على الرغم من أن بعض هذه التساؤلات لا تأتي إلا لاحقاً، إلا أنها تمثل مصدر حيرة وقلق للإخوة منذ سن مبكرة و الذين يتقبلون الحقيقة في نهاية المطاف.

و لكن هناك بعض العوامل التي قد تؤدي إلى تكوين صورة سلبية عن الأخوة ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتالي صعوبة في تقبلهم هذه العوامل هي

1- تقارب السن بين الإخوة يجعل الفروق في القدرات أكثر وضوحاً و محاباة الوالدين أكثر غموضاً بالنسبة للأطفال.

2- أن يكون الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة من نفس الجنس حيث " يتسم الأخوان المتماثلين في الجنس بمستويات عالية من الصراع، و قد يعود ذلك لكونهم متشابهين مع بعضهم البعض" (بيكمان: 199)

3-إذا كان هناك أخ أو أخت أكبر للطفل ذي الاحتياجات الخاصة فإنه يعاني من ضرورة المشاركة في الاعتناء بالأخ ذي الاحتياجات الخاصة مما يعيق الأخ الأكبر من المشاركة في الحياة الاجتماعية على النحو الذي يرغب به.

وفيما يلي بعض المشاكل التي يمر بها الإخوة و إرشاد الأسر لكيفية التعامل معها :

1-محدودية الوقت و الرعاية من قبل الوالدين

يشعر بعض الإخوة بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة لأنه مركز اهتمام الأسرة مما يسبب لهم تدنٍ في الصورة عن الذات، لذا فإن على الوالدين وضع احتياجات الإخوة أولاً في بعض الأحيان و تحديد وقت خاص بهم و محاولة عدم التنازل عن هذا الوقت بأي حال كما أنه من الأفضل أن يوفروا خيارات رعاية أخرى للطفل ذي الاحتياجات الخاصة كوضعه عند الجدة أو الخالة .

2- لوم الذات

"تكون للأطفال الصغار الذين لهم إخوة ذوو حاجات خاصة ردود فعل خاصة إلى حدٍ ما لأنهم يواجهون صعوبة في استيعاب المعلومات المتعلقة بالإعاقة ......فقد يعتقد الأطفال الصغار أن شيئاً ما قد فعلوه أو فكروا به يكون قد سبب الإعاقة" في هذه الحالة يجب على الأهل استخدام الصراحة التامة مع الأطفال وتوضيح أن ما من شخص يمكن لومه على وجود هذه الصعوبات. على الإرشاد أيضاً أن يوضح للأهل أن مدى تقبل الإخوة للطفل ذي الاحتياجات الخاصة يعتمد على مدى تقبل الوالدين و نمذجة هذه المشاعر للأبناء. لذا فإن عليهم أن يوضحوا للإخوة المميزات التي يتمتع بها الأخ ذو الاحتياجات الخاصة. ومن الممكن أن يقوم الإرشاد بتعريف الإخوة على مجتمعات لذوي الاحتياجات الخاصة و الانخراط في أعمال مساندة لهذه المجتمعات.

3-الخوف من مجابهة الأصدقاء

قد يشعر الأطفال بالخجل من أخوتهم الذين يعانون من ظروف خاصة فلا يستطيعون أن يسمحوا لأصدقائهم أن يزوروهم في المنزل، وعلى الإرشاد في هذه الحالة أن يوضح للأسرة ضرورة مناقشة هذه الأمور مع الإخوة مسبقاً، و تحديد كيفية شرح وضع الأخ لهم. كما أنه من الممكن تنظيم زيارات للأصدقاء في الأوقات التي يكون فيها الأخ في جلسات علاج أو غيرها من الخدمات التي يتلقاها. وعلى الأهل أن يعوا أن للإخوة حياتهم الخاصة التي لا يرغبون في دمج أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة فيها، و على الأهل احترام هذه الرغبات.

4-مواقف المصادمة

قد تمر الأسرة بمواقف تسبب ضغطاً حاداً جداً، خاصة عندما يتسبب الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة في إتلاف ملكيات أحد الإخوة، وعلى الأسرة توقع حدوث ذلك و وضع أنظمة تحد من حدوث مثل هذه الحوادث، كحث جميع أفراد الأسرة على إغلاق حجرهم و تزويدهم بمفاتيح لها. و يستحسن أن توفر الأسرة حياة اجتماعية آمنة للإخوة يلجأون لها في حال كانت الأوضاع الأسرية مشحونة جداً أو تشهد الكثير من الضغوط. و قد يكون من المفيد أيضاً المحافظة على روح الدعابة و مساعدة الإخوة على تفهم عدم مسؤولية الأخ عن تصرفاته.

5-عدم كفاية الأنشطة الأسرية

يعاني إخوة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من حرمانهم من مزاولة الكثير من الأنشطة التي يمارسها أقرانهم من نفس العمر و في هذه الحالة على الإرشاد أن يدل الأسرة على العديد من الأنشطة التي بإمكان كافة أفراد الأسرة ممارستها و دمجهم مع أسر أخرى تعاني من نفس الأوضاع.

6-الشعور بالذنب من الانفعال على الأخ ذي الاحتياجات الخاصة

على الأسرة توقع حدوث ذلك و عدم لوم الأخوة على مشاعرهم، فالمشاعر القوية تعتبر جزءاً من العلاقات الأخوية المتينة. وعند حدوث مصادمة بين الأخوة

على الأسرة أن تشارك في محاولة توضيح وجهات النظر و مساعدة الأخ على تجاوز هذه المشاعر و تدريبه على طرق للمساعدة في الرعاية و تقدير هذه المساعدة ليتمكن من أن يغفر لنفسه انفعاله.

7-الشعور بالإحراج من مرافقة الأخ ذي الاحتياجات الخاصة في الخارج

إن نظرة المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر بشكلٍ مباشرٍ في مشاعر الأخوة تجاه أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة. فكلما كانت المشاعر سلبيةً كلما ازدادت صعوبة تقبل الأطفال لإخوتهم.

وعلى الأسرة شرح أن إعاقة الأخ ظاهرة بينما توجد إعاقات شخصية غير ظاهرة لدى العديد من الأفراد. و أن هذه الإعاقة لا تقلل من حب أفراد الأسرة للأخ مع مساعدة الإخوة على التواجد مع أخيهم في أوضاع اجتماعية يكون الأخ فيها مقبول و مقدر. كما يجب على الأسرة تفهم مشاعر الأخوة و السماح لهم بالتجول بمفردهم بعض الأوقات.

8-المضايقات المدرسية

يميل الأطفال عموماً إلى إيجاد نقاط ضعف في واحد أو أكثر من أفراد المجموعة و يقومون باستغلالها و مضايقة الأطفال أصحاب هذه "العيوب" ليثبتون أنهم أقوى. و وجود أخ باحتياجات خاصة يعتبر أحد نقاط الضعف التي يستخدمها باقي الأطفال. على المرشد تهيئة الأهل لهذا الاحتمال و حثهم على تعويد أبنائهم على كيفية الرد على تعليقات الأطفال و كيفية التعامل معها .كما يفضل أن يقوم الأهل بالتفاهم مع المدرسة و التواصل معها قبل حدوث المضايقات، وعند وجود حالة خاصة في المنزل و رغبة الأهل أن تقوم المدرسة بالمساعدة في بث انطباعات إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة فإن للمعلمين و المعلمات دوراً فعالاً جداً في مساعدة الأطفال على التغلب على هذه الأفكار السلبية نحو الإعاقة والنظرة للذات و عدم القلق من ردود فعل الأصدقاء و تقبل كافة أفراد المدرسة للطفل المعاق.

الإرشاد الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاص:

مما سبق يتضح أن أباء وأمهات و أخوة ذوى الاحتياجات الخاصة هم الأكثر تأثرا بإعاقته إن لم يكن أكثر من المعاق لان عليهم مواجهة مشاكلهم مع مشاكله تحتل المساجد مكانة عالية في نفوس المسلمين فهي مركز اللقاء اليومي للمسلمين أبناء الحي الواحد خمس مرات يومياً. لذا فإن دوراً كبيراً يلقى على عاتقها في توفير مناخ اجتماعي مترابط في الحي. فإقامة الصلاة و التعريف بالدين و الشريعة و تحفيظ الأطفال القرآن ليست هي الأدوار الوحيدة للمساجد. فدورها يتعدى ذلك إلى تنسيق العمل الاجتماعي في الحي لخدمة كافة أفراد الحي و المساعدة في التعريف باحتياجاتهم و القيام بدور ريادي في تلبية هذه الاحتياجات و المساعدة في توفير فرص العمل الخيري المحلي الداعم و العمل التطوعي لجميع أفراد الحي. فكم من ربة منزل ترغب في المشاركة بالأعمال الخيرية و تمنعها ظروفها العائلية و المادية و بُعد الجمعيات الخيرية .

إن المساجد عندما توفر فرص العمل الخيري لأبناء الحي لخدمة أفراد الحي فهي بذلك تساهم مساهمة فاعلة في توفير التكافل الاجتماعي الذين أمرنا به الله سبحانه و تعالى.

قال تعالى: ﴿ إِنَّ هَٰذِهِۦٓ أُمَّتُكُمۡ أُمَّةٗ وَٰحِدَةٗ وَأَنَا۠ رَبُّكُمۡ فَٱعۡبُدُونِ ﴾ (الأنبياء آية 92)

إن الأسر التي تعتني بطفل ذي احتياجات خاصة أو شخص مريض مرض مزمن أو الأسر التي تعاني من أوضاع مالية محدودة لهي بأمس الحاجة إلى المساعدة.

ما أن العديد من أفراد المجتمع على أتم الاستعداد لبذل الجهد في سبيل كسب رضى الله عن طريق تقديم المعونة لإخوانهم المسلمين. إلا أننا بحاجة إلى مؤسسات تعلمنا باحتياجات جيراننا في الحي و من يكون أجدر بهذه المهمة غير مسجد الحي و إمامه الذي هو أحد أفراد الحي. و بذلك يتمثل دور المسجد في تعميم احتياجات سكان الحي على مواطنيه و تنظيم أعمال المساندة.

وهناك العديد من مجالات الخدمة النفسية المتنوعة، فمنها إرشاد الأطفال، وإرشاد المراهقين، وإرشاد المسنين، والإرشاد العلاجي، والإرشاد الأسري، والإرشاد المهني، والإرشاد الزواجي، وإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة.. وغيرها من مجالات الإرشاد. وبما أن مجال اهتمامنا في هذا الكتاب هو التركيز على إرشاد تلاميذ المدارس من مرحلة رياض الأطفال حتى المرحلة الثانوية، فسوف نتخير من بين مجالات الإرشاد النفسي ما يفيد الإخصائي النفسي المدرسي داخل هذه المنظومة التعليمية.

أولا : إرشاد الأطفال :

يستهدف إرشاد الأطفال العمل على مساعدة الطفل في تحقيق النمو المتوازن المتكامل لجميع الجوانب النمائية (الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية) ومساعدة الطفل على فهم ذاته فيما يتعلق بحاجاته وبمطالب البيئة من حوله، كما يهدف إلى مساعدته في القيام بالتوافق مع المواقف الجديدة، فالإرشاد النفسي للأطفال لا يتعلق فقط بعلاج موقف متأزم أو مواجهة مشكلة ما، بل يتعلق بمفهوم استمرار النمو وترابط مراحله.

ويجب أن تقدم خدمات إرشاد الأطفال في ضوء معرفة كاملة بخصائص ومعايير ومطالب النمو في مرحلة الطفولة مع مراعاة الفروق الفردية والفروق بين الجنسين.

خصائص مرحلة الطفولة :

من الناحية الجسمية يتسم النمو الجسمي في هذه المرحلة بزيادة الطول والحجم، والوزن، ويسير النمو العضلي بمعدل أسرع من ذي قبل وأهم ما يميز الطفل في هذه المرحلة قدرته على النشاط العضلي كالجري، والقفز والتسلق، ولكن عموما نجد أن الأطفال يميلون إلى النحافة مما يزيد قابليتهم للعدوى ببعض الأمراض نتيجة لنموهم السريع وتبدأ الأسنان اللبنية في السقوط لتحل محلها الأسنان الدائمة.

وفي منتصف المرحلة نجد أن معظم القدرات العقلية تبدأ في النضج من تذكر وتفكير وانتباه يتحول تدريجيا إلى الواقعية والنظرة العلمية للبيئة وتزداد قدرة الطفل على التعلم بالخبرة (المحاولة والخطأ) ويكتسب فكرة عن المسافة والحجم والشكل وتزداد رغبته في جمع الأشياء وحب الاستطلاع ونجد الذكاء ينمو حتى الثانية عشرة (أي في نهاية المرحلة).

وتتميز انفعالات الطفل في بداية المرحلة بأنها شديدة ومبالغ فيها فهو يحب بشدة، ويكره بشدة ويغضب بشدة.. بل يزداد التعبير عن الغضب مثلا عن أدنى إحباط يمكن مواجهته، ويلاحظ أن البنات أكثر خوفا من البنين، ولكنهم في نفس الوقت أقل عدوانية من البنين، وتنشأ في تلك المرحلة مشاعر الغيرة، وتبدأ مع نهاية المرحلة انفعالاته في الثبات والاستقرار والسيطرة على كثير من انفعالاته ويعمل على تجميع معظم انفعالاته حول موضوع معين لتكوين ما يسمى بالعواطف والعادات الانفعالية.

أما من الناحية الاجتماعية فإننا نجد مع بداية المرحلة أن سلوك الطفل يتأرجح ما بين الاستقلالية، والاعتمادية، وتتسع دائرة العلاقات والتفاعل الاجتماعي في الأسرة ومع جماعة الرفاق، وبذهاب الطفل إلى المدرسة تتاح له فرصة تحقيق المكانة الاجتماعية من خلال اللعب ويتسم سلوكه الاجتماعي بالانطلاق والرغبة في لقاء من هم في سنه، فهو لا يحب العزلة، ولكنه في الوقت نفسه لا يميل إلى الاختلاط بالجنس الآخر.

خصائص العلاقات الأسرية:

لقد أثبتت الدراسات أن أسر الأطفال العاديين أكثر استقراراً و أقل تعرضاً للضغوطات من أسر الأطفال المعوقين. (الروسان: 675) إن تواجد طفل باحتياجات خاصة في المنزل يؤثر بشكل كبير جداً على نمط حياة الأسرة وبالأخص حياة الأم. ففي أغلب الأسر تكون الأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموماً، لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط والصدمات. وفي مجتمعاتنا تعاني الأم أيضاً من اللوم المباشر أو غير المباشر من قبل الأقارب والمجتمع وأحياناً الزوج أيضاً.

فالمجتمع و الأقارب يكونون أحياناً غاية في القسوة على أهل الشخص المعاق و يتهمونهم أحياناً بعدم السعي بشكل جدي لمساعدة أبنائهم أو أنهم هم الذين تسببوا في الإعاقة. أما الأب فإنه يكون أحياناً عامل ضغط على الأم عندما يلقي باللوم عليها و يقلل من قيمة مجهودها أو يحبطها بعدم الجدوى من بذل الجهود لمساعدة الطفل.

نتيجة للأعباء الإضافية للأم فإنها قد تصبح غير قادرة على أداء أغلب المهام التي كانت تؤديها من قبل. عندها فإن باقي أفراد الأسرة يصبحون ملزمين بأداء مهام أكثر. بالإضافة إلى أن الأسرة إذا كانت تعاني من وضع مادي صعب فإن احتياجات هذا الطفل ستكون عبء إضافي يسبب ضغوط إضافية .

عندما يكبر الطفل فإن الأم تعاني من التوازن بين فطرتها الأساسية التي تدعوها إلى حماية ابنها و حاجته للاستقلال و تجريب سلوكيات جديدة، خاصة عندما تشاهده يتألم و يفشل لمرات متعددة. في هذه المرحلة تكون الأسرة في بحاجة لدعم من أسر أخرى مرت بنفس التجربة و إرشاد فني متخصص، و دعم من مؤسسات المجتمع في توفير حياة مستقلة للمعاقين.

توفر الأم للطفل ذي الاحتياجات الخاصة وسيلة لتوصيل احتياجاته و تنفيذ رغباته. مما يجعل الأم مشغولة عن باقي أفراد الأسرة و يؤدي بهم ذلك إلى البحث عن مصادر أخرى للتفاعل مع احتياجاتهم كالأصدقاء أو الإخوة و الأخوات الأكبر سناً، مما يؤدي إلى إعطاء سلطة أكبر للأبناء.

من غير المنصف استبعاد مشاعر الأب فعلى الرغم من أن الأم بفطرتها تلعب دوراً أكبر في تربية الأبناء و الاهتمام بكافة أفراد الأسرة، فإن الأب يلعب دوراً إيجابياً و فعالاً إذا قرر المشاركة في تحمل بعض المسؤوليات وتقديم الدعم المعنوي للأم، بالإضافة إلى ذلك فإن اهتمامه و حبه ضروريان جداً لإشعار الطفل بالتقبل و إشراكه في العديد من الأنشطة الاجتماعية التي تعجز الأم عن دمج ابنها فيها مثل المناسبات الاجتماعية و الذهاب إلى المسجد.

ردود فعل الإخوة:

إن ردود فعل الإخوة و الأخوات إذا علموا بإضافة طفل باحتياجات خاصة للأسرة، لا تختلف كثيراً عن ردود فعل الوالدين، و تتمثل في الخوف و الغضب و الرفض و غيره. إلا أنهم تشغلهم بعض التساؤلات التي قد لا تجد من يتجاوب معها، مثل: ما هو سبب الإعاقة؟ لماذا لا يستطيع الأخ/ الأخت التصرف بشكل طبيعي؟ لماذا لا يتم معاقبة الأخ/ الأخت على التصرفات الممنوعة؟ لماذا تهتم أمي بأخي/ أختي أكثر مني؟ كيف أتعامل مع أصدقائي عندما يعلمون بأن لي أخ/ أخت معاق؟ من سيهتم بأخي في حالة وفاة الوالدين؟

على الرغم من أن بعض هذه التساؤلات لا تأتي إلا لاحقاً، إلا أنها تمثل مصدر حيرة وقلق للإخوة منذ سن مبكرة و الذين يتقبلون الحقيقة في نهاية المطاف.

و لكن هناك بعض العوامل التي قد تؤدي إلى تكوين صورة سلبية عن الأخوة ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتالي صعوبة في تقبلهم هذه العوامل هي

1-تقارب السن بين الإخوة يجعل الفروق في القدرات أكثر وضوحاً و محاباة الوالدين أكثر غموضاً بالنسبة للأطفال.

2-أن يكون الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة من نفس الجنس حيث " يتسم الأخوان المتماثلين في الجنس بمستويات عالية من الصراع، و قد يعود ذلك لكونهم متشابهين مع بعضهم البعض" (بيكمان: 199)

3-إذا كان هناك أخ أو أخت أكبر للطفل ذي الاحتياجات الخاصة فإنه يعاني من ضرورة المشاركة في الاعتناء بالأخ ذي الاحتياجات الخاصة مما يعيق الأخ الأكبر من المشاركة في الحياة الاجتماعية على النحو الذي يرغب به.

إرشاد الأسر ذات الاحتياجات الخاصة:

بعد تقبل الأسرة لوجود طفل باحتياجات خاصة فيها، فإن أهم عامل في مدى فاعلية تعايشها مع هذا الطفل يكمن في نوعية الخدمات الإرشادية المقدمة

للأسرة. فالأهل يرغبون في توفير أفضل حياة ممكنة لأبنائهم، إلا أنهم لا يعرفون بنوعية الخدمات المتوفرة و كيفية الحصول عليها .

إن هدف الإرشاد يتمثل في التأكد من أن ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة و ذويهم يحصلون على أفضل مستوى معيشي ممكن و يتمتعون بفرص تعليمية عالية المستوى و رعاية صحية و اجتماعية مناسبة. لذا فإن من واجبات الإرشاد التأكد من زيادة فاعلية الخدمات المقدمة .

مراحل الإرشاد:

إرشاد عند اكتشاف الحالة:

ردة فعل الأهل ردة فعل الإرشاد

عند اكتشاف الحالة تمر الأسرة بمجموعة من ردود الفعل قد تكون الأصعب بالنسبة لهم، لذا تكون الأسرة بحاجة لدعم و إرشاد أكثر من أي وقت أخر. يتمثل هذا الإرشاد في تفهم وضع الأسرة و الحالة التي تمر بها و الاستجابة للحاجات النفسية و مساعدتهم على تقبل الحالة و كيفية التعامل مع الظروف النفسية التي يمرون بها. و إعلامهم بالخدمات المتوفرة و الخيارات المتاحة و كيفية الوصول للخدمات و أنواع الدعم المتوفرة كما يحرص مقدم الإرشاد على الحصول على معلومات عن الحالة و الوالدين و وضع الأسرة. و مناقشة مشاكل الأسرة و اقتراح الحلول كتوفير خدمات نفسية أو مناقشة مشاكل الأخوة في المدارس.

إرشاد لتنسيق الخدمات و توفير الاحتياجات:

لقد بدأت الأسرة تتقبل وجود طفل باحتياجات خاصة في المنزل، و الآن ترغب في الحصول على أفضل خدمات ممكنة. يجب على المرشد في هذه المرحلة إطلاع الأهل على التكنولوجيا المتوفر لمساندة الطفل و التأكد من صلاحية هذه الأجهزة كالسماعات مثلاً.

تقدم الأسر طلبات للحصول على مساندة فنية كالحصول على أجهزة أو مساعدة في المشكلات اليومية مثل النوم أو التغذية أو التحويل من أجل الحصول

على خدمات إضافية و تتيح هذه الفرصة مهمة لبناء الثقة، فمع احترام الالتزامات و تلبية الحاجات، تبنى الثقة) .بيكمان:87(

يعرف تنسيق الخدمات على أنه :نشاطات تنفذ لمساعدة الطفل المستفيد من تلك الخدمات و تمكينه و أسرته من الحصول على الحقوق و الضمانات الإجرائية و الخدمات. (بيكمان:80)

و مهمة تنسيق الخدمات تشمل تنسيق التقييمات المتعلقة بالطفل والأسرة، والوصول للخدمات العلاجية و مساعدة الأسر في التعرف على الخدمات المناسبة والوصول إليها. وعلى منسقي الخدمات التأكد من حصول الطفل على كافة التقييمات التي يحتاجها للحصول على الخدمات المناسبة فيوفر على الأهل الجهد والمعاناة. كما أنه يخطط للخدمات و ينسق بين مواعيدها و ينسق بين الأهل ومقدمي الخدمات و يسعى لحل الأزمات. كما أن من مهامهم التأكد من أجراء خطة فردية خاصة و تطوير هذه الخطة لتتناسب مع احتياجات الطفل المتنامية.

وإحدى أهم الوظائف التي يقوم بها منسقو الخدمات تتمثل في إعلام الأهل بحقوقهم و بوجود تجاوزات قانونية خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.

إرشاد مهني:

يتمثل الإرشاد المهني في مساعدة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على إيجاد وظائف تكفل لهم الاكتفاء و الإحساس بقيمة أدائهم للمجتمع، لذا وجب على المجتمع توفير إرشاد مهني لهم ليمكنهم من استغلال طاقاتهم و توفير حياة كريمة له يحصدون فيها نتيجة أعمالهم و جهودهم. و لا يتوقف هذا الإرشاد على تحفيز مؤسسات المجتمع على توفير الوظائف لذوي الاحتياجات الخاصة بل يتعداه إلى متابعة أعمال الأفراد و مستوى أدائهم و التفاعل الإيجابي مع احتياجاتهم، كتوفير مواصلات.

إرشاد اجتماعي:

إن من أهداف التربية الخاصة مساعدة الأفراد على العيش باستقلال. هذا الهدف لا يمكن تحقيقه بدون توفر أهل واعيين و إرشاد متيقظ لاحتياجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.

و يتمثل هذا الإرشاد في توفير وظائف تتناسب و قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة و السعي لتوفير مساكن رعاية لهم بحيث يسكن مجموعة منهم في وحدة واحدة مع مرشد يقوم بمساعدتهم على تدبر شؤون حياتهم اليومية و التأكد من ذهابهم لأعمالهم في الأوقات المحددة أو تناولهم للأدوية أو تقديم الخدمات المناسبة عند الحاجة.

إرشاد الإخوة:

إن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعاني بالإضافة لتربية طفل باحتياجات خاصة من أعباء تربية أطفال آخرين، و كثيراً ما تشتكي من المشاكل التي يمر بها الإخوة و الأخوات في حياتهم اليومية و ما يعانونه من ضغوط نتيجة لتراكم مسؤوليات إضافية عليهم .

إن إخوة و أخوات الطفل ذي الاحتياجات الخاصة يمرون بمجموعة مختلفة من المشاعر التي تتراوح بين الحب و الكره، المنافسة و الولاء. فهم يمرون بتجارب إما أن تقرب أفراد الأسرة أو تبعدهم عن بعضهم البعض، تتمثل هذه التجارب فيما يلي:

1. مضايقات في المدرسة.
2. الشعور بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة.
3. التمرد على الأسرة لمحدودية الفرص الترفيهية المتاحة.
4. عدم انتظام عادات النوم و الشعور بالإرهاق في المدرسة.
5. وجود صعوبة في إكمال الواجبات نتيجة لانشغال الوالدين.
6. الشعور بالإحراج من تصرفات الإخوان في المواقف الخارجية نتيجة للنظرة السلبية من المجتمع.

توفر علاقات الإخوة تفاعلاً جديراً بالاعتبار مع قضاء الإخوة كثيراً من الوقت معاً، و تستمر علاقات الإخوة في إتاحة الفرصة لتعلم العديد من المهارات الاجتماعية المهمة مثل المحاورة، و التفاهم، و حل النزاعات.(بيكمان198) و هذا ما يجعل دور الإخوة و إرشادهم ضروري لمساعدتهم على لعب دور إيجابي في تطور الأخ ذي الاحتياجات الخاصة و تفهم ظروفه و نموهم هم كأفراد بشكل سوي وطبيعي. وعلى الإرشاد أن يعي أهمية دور الإخوة و احتياجاتهم و يهيئ الأسرة للتفاعل معها. إذ أن دعم الوالدين و تفهمهم لاحتياجات الإخوة عامل فعال في مساعدتهم على التغلب على مشاعرهم و تجاوز الأوضاع الناتجة عن العناية بطفل ذي احتياجات خاصة.

وفيما يلي بعض المشاكل التي يمر بها الإخوة و إرشاد الأسر لكيفية التعامل معها:

1. **محدودية الوقت و الرعاية من قبل الوالدين:** يشعر بعض الإخوة بالغيرة من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة لأنه مركز اهتمام الأسرة مما يسبب لهم تدن في الصورة عن الذات، لذا فإن على الوالدين وضع احتياجات الإخوة أولاً في بعض الأحيان و تحديد وقت خاص بهم و محاولة عدم التنازل عن هذا الوقت بأي حال كما أنه من الأفضل أن يوفروا خيارات رعاية أخرى للطفل ذي الاحتياجات الخاصة كوضعه عند الجدة أو الخالة .
2. **لوم الذات ":** تكون للأطفال الصغار الذين لهم إخوة ذوو حاجات خاصة ردود فعل خاصة إلى حدٍ ما لأنهم يواجهون صعوبة في استيعاب المعلومات المتعلقة بالإعاقة ......فقد يعتقد الأطفال الصغار أن شيئاً ما قد فعلوه أو فكروا به يكون قد سبب الإعاقة" (بيكمان: 203) في هذه الحالة يجب على الأهل استخدام الصراحة التامة مع الأطفال و توضيح أن ما من شخص يمكن لومه على وجود هذه الصعوبات. على الإرشاد أيضاً أن يوضح للأهل أن مدى تقبل الإخوة للطفل ذي الاحتياجات الخاصة يعتمد على مدى تقبل الوالدين و نمذجة هذه المشاعر للأبناء. لذا فإن عليهم أن يوضحوا للإخوة

المميزات التي يتمتع بها الأخ ذو الاحتياجات الخاصة. ومن الممكن أن يقوم الإرشاد بتعريف الإخوة على مجتمعات لذوي الاحتياجات الخاصة و الانخراط في أعمال مساندة لهذه المجتمعات.

3. **الخوف من مجابهة الأصدقاء:** قد يشعر الأطفال بالخجل من أخوتهم الذين يعانون من ظروف خاصة فلا يستطيعون أن يسمحوا لأصدقائهم أن يزوروهم في المنزل، وعلى الإرشاد في هذه الحالة أن يوضح للأسرة ضرورة مناقشة هذه الأمور مع الإخوة مسبقاً، و تحديد كيفية شرح وضع الأخ لهم. كما أنه من الممكن تنظيم زيارات للأصدقاء في الأوقات التي يكون فيها الأخ في جلسات علاج أو غيرها من الخدمات التي يتلقاها. وعلى الأهل أن يعوا أن للإخوة حياتهم الخاصة التي لا يرغبون في دمج أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة فيها، و على الأهل احترام هذه الرغبات.

4. **مواقف المصادمة:** قد تمر الأسرة بمواقف تسبب ضغطاً حاداً جداً، خاصة عندما يتسبب الأخ أو الأخت ذو الاحتياجات الخاصة في إتلاف ملكيات أحد الإخوة، وعلى الأسرة توقع حدوث ذلك ووضع أنظمة تحد من حدوث مثل هذه الحوادث، كحث جميع أفراد الأسرة على إغلاق حجرهم و تزويدهم بمفاتيح لها. ويستحسن أن توفر الأسرة حياة اجتماعية آمنة للإخوة يلجأون لها في حال كانت الأوضاع الأسرية مشحونة جداً أو تشهد الكثير من الضغوط. و قد يكون من المفيد أيضاً المحافظة على روح الدعابة و مساعدة الإخوة على تفهم عدم مسؤولية الأخ عن تصرفاته.

عدم كفاية الأنشطة الأسرية: يعاني إخوة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من حرمانهم من مزاولة الكثير من الأنشطة التي يمارسها أقرانهم من نفس العمر وفي هذه الحالة على الإرشاد أن يدل الأسرة على العديد من الأنشطة التي بإمكان كافة أفراد الأسرة ممارستها و دمجهم مع أسر أخرى تعاني من نفس الأوضاع.

الشعور بالذنب من الانفعال على الأخ ذي الاحتياجات الخاصة:

على الأسرة توقع حدوث ذلك و عدم لوم الأخوة على مشاعرهم، فالمشاعر القوية تعتبر جزءاً من العلاقات الأخوية المتينة. وعند حدوث مصادمة بين الأخوة على الأسرة أن تشارك في محاولة توضيح وجهات النظر و مساعدة الأخ على تجاوز هذه المشاعر و تدريبه على طرق للمساعدة في الرعاية و تقدير هذه المساعدة ليتمكن من أن يغفر لنفسه انفعاله.

الشعور بالإحراج من مرافقة الأخ ذي الاحتياجات الخاصة في الخارج:

إن نظرة المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر بشكلٍ مباشرٍ في مشاعر الأخوة تجاه أخيهم ذي الاحتياجات الخاصة. فكلما كانت المشاعر سلبية كلما ازدادت صعوبة تقبل الأطفال لإخوتهم

وعلى الأسرة شرح أن إعاقة الأخ ظاهرة بينما توجد إعاقات شخصية غير ظاهرة لدى العديد من الأفراد. و أن هذه الإعاقة لا تقلل من حب أفراد الأسرة للأخ مع مساعدة الإخوة على التواجد مع أخيهم في أوضاع اجتماعية يكون الأخ فيها مقبول و مقدر. كما يجب على الأسرة تفهم مشاعر الأخوة و السماح لهم بالتجول بمفردهم بعض الأوقات.

المضايقات المدرسية:

يميل الأطفال عموماً إلى إيجاد نقاط ضعف في واحد أو أكثر من أفراد المجموعة و يقومون باستغلالها و مضايقة الأطفال أصحاب هذه "العيوب" ليثبتون أنهم أقوى. و وجود أخ باحتياجات خاصة يعتبر أحد نقاط الضعف التي يستخدمها باقي الأطفال. على المرشد تهيئة الأهل لهذا الاحتمال و حثهم على تعويد أبنائهم على كيفية الرد على تعليقات الأطفال و كيفية التعامل معها. كما يفضل أن يقوم الأهل بالتفاهم مع المدرسة و التواصل معها قبل حدوث المضايقات، وعند وجود حالة خاصة في المنزل و رغبة الأهل أن تقوم المدرسة بالمساعدة في بث انطباعات إيجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة فإن للمعلمين و المعلمات دوراً فعالاً جداً في مساعدة الأطفال على التغلب على هذه الأفكار

السلبية نحو الإعاقة و النظرة للذات و عدم القلق من ردود فعل الأصدقاء و تقبل كافة أفراد المدرسة للطفل المعاق.

دور المساجد في الإرشاد الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة: تحتل المساجد مكانة عالية في نفوس المسلمين فهي مركز اللقاء اليومي للمسلمين أبناء الحي الواحد خمس مرات يومياً. لذا فإن دوراً كبيراً يلقى على عاتقها في توفير مناخ اجتماعي مترابط في الحي. فإقامة الصلاة و التعريف بالدين و الشريعة و تحفيظ الأطفال القرآن ليست هي الأدوار الوحيدة للمساجد. فدورها يتعدى ذلك إلى تنسيق العمل الاجتماعي في الحي لخدمة كافة أفراد الحي و المساعدة في التعريف باحتياجاتهم و القيام بدور ريادي في تلبية هذه الاحتياجات و المساعدة في توفير فرص العمل الخيري المحلي الداعم و العمل التطوعي لجميع أفراد الحي. فكم من ربة منزل ترغب في المشاركة بالأعمال الخيرية و تمنعها ظروفها العائلية و المادية و بُعد الجمعيات الخيرية .

إن المساجد عندما توفر فرص العمل الخيري لأبناء الحي لخدمة أفراد الحي فهي بذلك تساهم مساهمة فاعلة في توفير التكافل الاجتماعي الذين أمرنا به الله سبحانه و تعالى.

قال تعالى: "إن هذه أمتكم أمة واحدة و أنا ربكم فاعبدون "(الأنبياء آية 92(
إن الأسر التي تعتني بطفل ذي احتياجات خاصة أو شخص مريض مرض مزمن أو الأسر التي تعاني من أوضاع مالية محدودة لهي بأمس الحاجة إلى المساعدة. كما أن العديد من أفراد المجتمع على أتم الاستعداد لبذل الجهد في سبيل كسب رضى الله عن طريق تقديم المعونة لإخوانهم المسلمين. إلا أننا بحاجة إلى مؤسسات تعلمنا باحتياجات جيراننا في الحي و من يكون أجدر بهذه المهمة غير مسجد الحي و إمامه الذي هو أحد أفراد الحي. و بذلك يتمثل دور المسجد في تعميم احتياجات سكان الحي على مواطنيه و تنظيم أعمال المساندة .

فيما يلي بعض الأدوار المقترحة لمساجد الأحياء لدعم أسر ذوي احتياجات الخاصة:

1- نشر الوعي عن الإعاقات من خلال الخطب و الدروس الدينية.

2- تعزيز فكرة التكافل الاجتماعي من خلال التعاون مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

3- توضيح أهمية توفير الخدمات المناسبة لاحتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تشجيع تحسين أوضاع الحي لتسهيل حركة المعاقين جسدياً.

4- تحسين صورة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال توضيح قدراتهم و ذكر نماذج ناجحة منهم (كالشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله) و كيفية تغلبهم على الإعاقة.

5- تشجيع الدمج من خلال أنشطة المسجد كحلقات التحفيظ و رسم صورة إيجابية لدى الأطفال عن ذوي الاحتياجات الخاصة و تذكيرهم بالأجر الذي أعده الله لمن يتعاون مع أخيه المسلم.

6- حث الوالدين على تنشئة أبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة تنشئة دينية سليمة من خلال إحضارهم معهم لكل صلاة.

7- توفير أنشطة و زيارات خارجية تشمل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة لأطفال الحي.

8- توفير خدمات مساندة لأهل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كتوفير رعاية للأطفال في حالات الطوارئ.

9- تعميم الحاجات المادية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة على المقتدرين من أهل الحي.

10- تشجيع التبرع بالمستلزمات التي قد تكون ذات فائدة لذوي الاحتياجات الخاصة و إيصالها لمستحقيها .

إرشادات لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في التعامل مع أبنائهن

المبادئ الأساسية التي ينبغي مراعاتها عند تعليم وتدريب الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة

.أثني على نجاح طفلك من خلال الأعمال التي يقوم بها بشكل صحيح حتى ولو كانت تلك الأعمال صغيرة.

.اعتمدي على الملاطفة والدعم مثل : التربيت على الكتف والابتسامة، كون أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قد لا يستوعبون كلمات الثناء وحدها.

.تكلمي مع طفلك بوضوح وبصوت عادي خالي من التشنج والعصبية،

.استخدمي أكثر من طريقة كلما كان ذلك ممكناً للتحدث مع طفلك عن أشياء من حوله. فدعيه يتلمس، ويتذوق، ويشم الأشياء، من أجل تعزيز استخدام جميع الحواس وخاصة للأطفال الذين لديهم مشكلات حسية

إرشادات لمعلمي ذوي صعوبات التعلّم

عزيزي المعلم- في حالة اكتشاف طالب يعاني من هذه الصعوبات في صفك حاول :

شرح هذه الصعوبات لأسرة الطالب، لأن تعاون الأسرة وتجاوبها وتفهمها من النقاط الأساسية في نجاح البرامج العلاجية لهذا الطالب ؛

- تعرف على مختلف مظاهر المقدرة، والعجز عند الطالب، وفي هذا المجال، فإن الأخطاء التي يقع بها الطالب، لها أهمية خاصة، حيث أن تحليل هذه الأخطاء يفيدنا كثيراً في تبين جوانب الضعف، وفي تعرف نمط الأخطاء التي يقع بها الطالب، وبالتالي تفيدنا في رسم البرنامج العلاجي؛
- تجنب أي احتمال يؤدي إلى فشل الطالب، وفي هذا المجال يمكننا العودة إلى المستوى الذي سبق إحساس الطالب بوجود صعوبة لديه، أي حين كان التعلم ما يزال سهلاً بالنسبة له، ومن ثم نبدأ ببطء، مواصلين التشجيع، والإطراء على الأشياء التي يفهمها جيداً، والهدف هو إزالة التوتر عنه؛

- أن يكون لديك - كمعلم - الإلمام الكافي بالمهارات الأساسية القبلية اللازمة لكل مهارة ؛فالانتباه، ومعرفة الاتجاهات، ومعرفة المتشابه والمختلف من الأصوات والأشكال، وما شابه ذلك، كلها مهارات قبلية لازمة، ينبغي أن يتقنها الطالب، قبل أن نبدأ بتعليمه مهارات أخرى أكثر تعقيداً ؛
- استخدام طريقة التعليم الفردي ـ قدر الإمكان ـ مع الطالب ؛
- تزويد الطلاب ببرنامج يومي / أسبوعي شامل يوضح المهام والواجبات، التي على الطالب إنجازها خلال ذلك الأسبوع ؛ لأن كثيراً من هؤلاء الطلبة يجدون صعوبة في تنظيم أوقاتهم ؛
- التعاون مع معلم التربية الرياضية في المدرسة ؛ بحيث يتم التركيز مع هذا الطالب على ألعاب التوازن، والألعاب التي لها قواعد ثابتة، والألعاب التي تقوي العضلات، والحركات الكبيرة كالكرة، والألعاب التي تعتمد على الاتجاهات ؛
- استغلال حصة النشاط في داخل الصف بإعطائه مسئوليات محدودة، مثل عمل مشروع معين، أو إعطائه مهمة معينه ؛ تساعد على تنمية الاتجاهات، تتضمن المطابقة، ومعرفة أوجه التشابه والاختلاف، ما شابه ذلك ؛
- تشجيعه ومدحه على الأشياء التي يعملها بصورة صحيحة، ركز دائماً على النقاط الإيجابية في إنجازه، وأشعره بتقديرك له الجهد الذي بذله ؛
- مساعدته بأن تضع إشارة مميزة على الجهة اليمني من الصفحة لإرشاده من أين يبدأ سواء في القراءة أو الكتابة : تذكر أن هذا الطالب يعاني من صعوبة في تميز الاتجاهات ؛
- اعتماد مبدأ المراجعة دائماً للدروس السابقة، فهذا سيساعده على زيادة قدرته على التذكر وسيساعد كل طلاب الصف أيضاً ؛
- تشجيعه على العمل ببطء، وإعطاؤه وقتاً إضافياً في الاختبارات ؛
- تشجيعه على استعمال وسائل و مواد محسوسة، في العمليات الحسابية، ذلك المسجل في حالة إلقاء الدرس ؛

- تشجيعه على النظر للكلمات بالتفصيل، لمساعدته على تمييز أشكال الأحرف، التي تتكون منها هذه الكلمات ؛
- إعطاؤه قوانين محددة، وثابتة تتعلق بطريقة الكتابة، وهذا يساعده على الإملاء ؛
- قراءة ما يكتب على اللوح بصوت عالي ؛
- تقليل المشتتات الصفية قدر الإمكان ؛

المعلم و دوره في اكتشاف صعوبات التعلم

إن هذا البرنامج الطموح بحاجة إلى دعم من المعلم في مدرسته، فكلما اكتسب المعلم القدرة على فهم تلاميذه و مستوياتهم الذهنية و المعرفية الفعلية، و مشاكلهم الإدراكية، كلما أصبح أكثر فهماً و تمييزاً للفئات المختلفة من التلاميذ مما سيساعد ذلك على سرعة تقديم الخدمات التعليمية المناسبة. فكلما أسرع المعلم بتحويل ذوي الاحتياجات الخاصة إلى إدارة المدرسة أو المرشد التربوي، كلما استطاع الآخرون،كل في مجال اختصاصه، القيام بما يخدم هؤلاء التلاميذ.

لذا فإن اكتساب المعلم الإدراك و الفهم الكافي لموضوع صعوبات التعلم لأمر ضروري وهام جداً، فالمعلم هو الشخص الذي يتعامل مباشرة مع التلاميذ، و هو أول من يستطيع أن يلاحظ و يرصد و من ثم يتصل بالجهة المعنية كي تتخذ الإجراء اللازم.

إن مساعدة هؤلاء التلاميذ هي مسؤولية مشتركة بين الجميع، و لمعلمة المادة دور كبير في مساعدة التلاميذ ذوي الصعوبات التعلمية بالإضافة إلى الدور الذي تقوم به معلمة التربية الخاصة بالمدرسة. فبينما يعطى التلميذ بعض المساعدة و التعليم العلاجي لفترة محددة و قد لا تزيد للبعض منهم على حصتين أسبوعيا أو حسب حاجة التلميذ، فأن التلميذ يتلقى تعليمه مع باقي أقرانه في غرفة الصف معظم اليوم الدراسي. و لذا فللمعلمتين دور في تعليم هؤلاء التلاميذ و تنمية قدراتهم. و تعتبر أدوار المعلمتين مكملة لبعضها البعض، و فيما يلي عرض لدور كل من معلمة المادة و معلمة التربية الخاصة :

1) دور معلمة المادة:

أ- اكتشاف نواحي القوة و الضعف لدى التلاميذ و إعداد برامج إثـراء أو تقويـة أو علاج لها.

ب- خلق جو من التعاون بين التلميذ و بين المعلمة.

ت- تشجيع التلميذ على اكتشاف العلاقات المختلفة بين المواد المتعلمة الجديـدة و بين المعلومات القديمة، و ذلك من أجل تسهيل عملية الانتقال بحيـث تكـون قدرة التلميذ على التحصيل أفضل.

ث- تقييم الصفات المميزة للمـادة الجديـدة و التأكـد مـن فهـم التلميـذ لهـا و أن يربطها بمعلومات سابقة.

ج- الاهتمام بأن تكون المـادة المتعلمـة ذات معنـى و مفهومـة مـن قبـل التلميـذ لمساعدته على التعلم.

ح- التعرف على استراتيجيات التعلم لدى التلميذ و تدريبه علـى اسـتخدامها، و استخدام استراتيجيات تعليمية تناسبه.

خ- استخدام الوسائل التعليمية المختلفة كالسمعية و البصرية و المحسوسة المناسـبة للدرس لإيصال المعلومة بطريقة أفضل و أسرع.

د- ضرورة جلوس التلميذ في الصف الأمامي المواجه للسبورة، بعيداً عن كـل مـا يشتت الانتباه.

ذ- مراعاة الفروق الفردية لكل التلاميذ.

ر- تكليف التلميذ بعمل أنشطة خاصة به ومناسبة لقدراته و متابعته.

ز- التعاون مع معلمة التربية الخاصة في وضـع الخطـة التربويـة الفرديـة للتلاميـذ ذوي صعوبات التعلم و متابعتها. و الخطة التربوية هـي خطـة توضـع لكـل تلميذ لديه صعوبة تعلمية ما لتحديد الأهداف التي سيتم تحقيقها.

س- تعزيز نجاح و تحسن أداء التلميذ.

ش- التعاون مع معلمة التربية الخاصة عند تواجد الأخـيرة داخـل غرفـة الصـف

لمساعدة التلاميذ الذين قد لا يحتاجون لتعليم فردي أو في مجموعات صغيرة في غرفة خاصة.

ص- إشراك التلميذ في الأنشطة المختلفة بالمدرسة، و تكليفه بالقيام ببعض الأعمال البسيطة لبث الثقة في نفسه و تعويده الاعتماد على النفس.

2) دور معلمة التربية الخاصة:

أما دور معلمة التربية الخاصة فهو يتحدد فيما يلي:

1- تقوم معلمة التربية الخاصة بإجراء بعض الاختبارات التشخيصية و التقييمية للوقوف على الصعوبات التي يعاني منها التلميذ و تحديدها بدقة سواءً كانت صعوبات في الإدراك أو التذكر أو غيرها من الصعوبات. و لا يكتفي بأجراء اختبار واحد لتكوين صورة شاملة عن التلميذ، بل يجب استخدام اختبارات متنوعة.

2- تضع معلمة التربية الخاصة و معلمة المادة خطة تربوية فردية تتضمن الأهداف المراد أن يحققها التلميذ. و كما تتضمن الخطة أساليب العلاج سواءً داخل أو خارج الصف و الوسائل و الأنشطة التي ستستخدم لتحقيق هذه الأهداف.

3- تقوم معلمة التربية الخاصة باستخدام غرفة مصادر التعلم أو أي غرفة أخرى بالمدرسة لتقديم العون الكافي للطالب. و يكون التعليم فردياً أو في مجموعات صغيرة و ذلك حسب حاجة كل طالب و مدى شدة الصعوبة لديه.

4- و قد تقوم معلمة التربية الخاصة داخل غرفة الصف بمساعدة التلميذ ذي الصعوبة التعلمية البسيطة أو الذي حقق بعض التحسن بعد التعليم العلاجي الفردي الذي أعطي له بشكل منفرد.

5- تضع معلمة التربية الخاصة بعض البرامج التربوية للطلاب الذين يعانون من صعوبات تعلمية، و تحتوي هذه البرامج على نشاطات موجهة نحو تطوير نمو التلميذ و قدراته المختلفة من حسية و ادراكية و لغوية و كتابية و تطوير مهارات و مفاهيم التلميذ الاجتماعية.

و يلاحظ مما سبق أن الدور مشترك بين معلمة المادة و معلمة التربية الخاصة في متابعة التلميذ و معرفة مدى إنجاز هذا التلميذ للأهداف، حيث أن هؤلاء التلاميذ يحتاجون إلى بيئة تعليمية و دعم دراسي ملائمين و رعاية مناسبة لمساعدتهم في اكتساب المهارات الدراسية و الاجتماعية التي يحتاجونها.

الطرائق المستخدمة لتدريس ذوي صعوبات التعلم:

* تختلف طرائق التدريس التي تستخدمها معلمة التربية الخاصة قليلاً عن تلك المستخدمة في غرفة الصف العادي، و تكون هذه الطرق أكثر مرونة و تنوع لتناسب الصعوبة التي يراد معالجتها. و تستخدم معلمة التربية الخاصة وسائل تعليمية و طرق تدريس تعتمد على وسائل سمعية و بصرية و محسوسة. و تتنوع الوسائل و الطرق لتراعي إستراتيجيات التعلم المختلفة لدى التلاميذ، و ذلك حتى لا يصاب التلميذ بالملل و تشتت الذهن أو بالإحباط و القلق و التوتر إذ قد يعيق كل هذا عملية التعلم لدى التلميذ و قد تؤدي به بالتالي إلى الفشل.

* تقسم العملية العلاجية إلى خطوات صغيرة بحيث تشتمل كل خطوة على استجابة محددة قبل الانتقال إلى الخطوة التالية. و لا تستطيع المعلمة الانتقال من هدف إلى آخر إلا بعد إتقان التلميذ للهدف الذي يسبقه.و تختلف الفترة الزمنية لتحقيق الهدف العام من طالب إلى آخر، فهناك من يحتاج إلى فترة أطول من الآخرين و قد تطول المدة لدى البعض منهم.

و تتضمن الخطة الموجهة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم في المدارس المنفذ فيها البرنامج الخطوات الإجرائية التالية:

1- تحديد الطلبة من قبل معلمات الصف و ذلك من خلال ملاحظة سلوكيات التلاميذ و أدائهم للمهارات المختلفة المستخدمة في كل من مادتي اللغة العربية و الرياضيات أو أحدهما و إحالتهم لمعلمة التربية الخاصة.

2- مشاهدة معلمة التربية الخاصة لبعض الحصص و ملاحظة أداء التلاميذ داخل مجموعاتهم في صفوفهم العادية و ذلك لدراسة حالتهم بدقة.

3- تطبيق بعض الاختبارات التشخيصية و التقييمية المختلفة كالاختبارات الإدراكية والاختبارات العصبية النفسية و الاختبارات الأكاديمية لمعرفة نواحي الضعف و القوة عند هؤلاء التلاميذ و لتحديد الصعوبة بشكل أكثر دقة.

4- وضع نتائج التقييم في التقرير الخاص بالتلميذ والذي يوضح حالة التلميذ بدقة و الذي يبين كذلك الصعوبة التي يعاني منها التلميذ و مستوى أدائه للمهارات المختلفة. كما يشمل التقرير وصف الوضع الاجتماعي والاقتصادي والصحي للاطلاع على العوامل الأسرية التي قد تؤثر في عملية التعلم لدى التلميذ والتي قد تكون من أحد الأسباب التي قد تساعد على ظهور صعوبة تعلمية لديه. ويحتوي هذا التقرير على ملاحظات معلمات المجال و معلمة التربية الخاصة والمرشدة التربوية و نتائج الاختبارات التشخيصية و تحديد نوع المساعدة التي يحتاجها التلميذ سواءً داخل أو خارج الصف أو مساعدة المرشدة التربوية. وتقوم اللجنة المدرسية المسؤولة عن متابعة برنامج معالجة صعوبات التعلم بالمدرسة بإعداد هذا التقرير. و تتكون هذه اللجنة من : مديرة المدرسة والمرشدة التربوية والمعلمات الأوائل للمجالين الأول و الثاني و معلمة التربية الخاصة.

5- وضع خطة تربوية فردية خاصة بكل طالب لديه صعوبة أو صعوبات تعلمية معينة، بحيث تحتوي هذه الخطة على الأهداف العامة المراد تحقيقها في فترة زمنية محددة، و يجب التأكيد هنا على أنه من الضروري أن توضع الأهداف العامة في هذه الخطة من قبل معلمة المادة و معلمة التربية الخاصة وذلك تأكيداً على ما ذكر سابقاً أن مساعدة هذا التلميذ إنما هي مسؤولية المعلمتين. و كما تحوي الخطة أساليب العلاج(داخل أو خارج الصف) و الوسائل و الأنشطة التي سوف تستخدم لتحقيق الأهداف الموضوعة.

6- عقد اجتماع مع ولي أمر التلميذ لتعريفه بحالة التلميذ و الصعوبة التي يعاني منها و كيفية التغلب عليها. و يتم في هذا الاجتماع تعريف ولي الأمر بالخدمات التي تقدمها المدرسة للتلاميذ ذوي الصعوبات التعلمية و دور الأسرة في مساعدة الأبناء اجتماعياً أو نفسياً أو دراسياً.

7- إصدار مطوية توضح مفهوم صعوبات التعلم و أهم خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، بالإضافة إلى بعض الإرشادات لأسر التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بأسلوب بسيط و واضح.

8- يتم فتح صف خاص أو استخدام أحد الغرف في المدرسة كغرفة مصادر التعلم إن أمكن لاستقبال الطلبة ذوي صعوبات التعلم الذين يحتاجون إلى التعليم الفردي ضمن جدول يحدد الحصص خلال الأسبوع. أو يتم تقسيم الطلبة إلى مجموعات صغيرة(من 4 إلى 5 طلاب) و ذلك حسب ما يناسب كل حالة.

إرشاد أسر ذوي صعوبات التعلّم

لابد من وجود تعاون وثيق بين الآباء والمعلمين لتعزيز التعلّم في المدرسة والبيت حيث يساعد هذا التعاون في تخفيف الكثير من المشكلات التي تنشأ خلال مرحلة التقدم التربوي للطفل فالطفل الذي يعاني من صعوبات التعلّم وأسرته بحاجة إلى مساعدة بهدف المحافظة على العلاقات والبناء الأسري وزيادة فهم أفراد العائلة للطفل وقبولهم لصعوبات التعلّم التي يعاني منها.

مشاركة أسر ذوي صعوبات التعلّم

بعض الباحثين شجعوا فكرة مشاركة أولياء الأمور في كل مرحلة من مراحل العلاج ابتداءً من مرحلة التعرف إلى مرحلة التقسيم ويكون ذلك من خلال ما يأتي:

1. مرحلة التعرف: ويكون دورهم من خلال ملاحظاتهم للإشارات المبكرة لصعوبات التعلّم والوعي بالخدمات التي ينبغي أن تقدم لهم
2. مرحلة القياس: ويكون دورهم من خلال جمع البيانات عن الطفل في المنزل وتقديم المعلومات التي تتعلق بالقياس
3. مرحلة اختيار البرامج: حيث يشارك الوالدين في اختيار البديل التربوي المناسب للطفل وفي وضع الأهداف التي تتضمنها خطة الطفل التربوية الفردية

4. مرحلة التنفيذ: وهنا يشارك الآباء في الأنشطة المدرسية وقد يتطوع لمساعدة المعلم في المدرسة وقد يشاركوا بالأنشطة المعتمدة على المنزل

5. مرحلة التقييم: حيث يزود الآباء المعلمين بمعلومات أساسية تتعلق بمدى تقدم الطفل في المهارات الأكاديمية التي يتعلمها وأيضاً المهارات السلوكية

تكيف الوالدين

لا توجد أسرة تكوين متهيئة لإستقبال طفل يعاني من صعوبات تعلميه فالآباء والأمهات يتوقعون أن يكون لديهم أطفال لا يعانون من مشاكل منذ البداية.

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على كيفية تأثر العائلة بوجود طفل ذوي احتياجات خاصة مثل خصائص الإعاقة و طبيعتها وشدتها وخصائص العائلة والخصائص الشخصية لكل فرد من أفراد العائلة بالإضافة إلى التحديات التي تواجهها العائلة.

إلا أنه يجب التأكيد على أن كل أسرة تختلف عن الأخرى!!

في نوع ردود الأفعال وحدتها واستمراريتها.حيث تتراوح ردود الأفعال بين مشاعر الحزن والأسى ولوم النفس والشعور بالذنب والغضب والإنكار. وعملية تكيف الأهل تتضمن النقاط التالية

- الإحساس بالمشكلة
- الوعي بالمشكلة
- مرحلة البحث عن السبب
- مرحلة البحث عن العلاج
- قبول الطفل.

ماذا يريد الآباء من الأخصائيين

1- توفير المعلومات الخاصة بصعوبات التعلّم ومساعدة الآباء على الفهم ومراعاة مشاعرهم فيما يتعلق بمشاكل أطفالهم

2- التنسيق بين البيت والنشاطات المدرسية

3- مساعدة الأهل على إدراك أن السلوك الظاهر مهم في علاج الصعوبة التي يعاني منها الطفل فالآباء بحاجة ماسة لأن يكونوا مهيئين لهذه التغيرات وأن يتم تزويدهم بالاقتراحات لمساعدتهم في أن يتعاملوا معه

4- مساعدة الآباء على تطوير الاستقلالية لدى أبنائهم

5- توضيح أساليب العناية الأساسية لكلا الوالدين بحيث يصبحا أكثر قابلية للتفكير بواقعية حول احتياجات طفلهما والعناية التي يحتاجها .6 الحصول على الدعم والتعزيز المتواصل من قبل المرشدين بحيث تزود الأسرة بالعناية الشاملة المتكاملة والمساعدة على التكيف.

استراتيجيات إرشاد أسرذوي صعوبات التعلّم

تساعد برامج الإرشاد الآباء في التعامل مع مشاعرهم فهذه البرامج يتم تنظيمها بناء على طبيعة العائلة ومشاكل الطفل وهي:

1- علاج فردي : ويكون للطفل وحده في حالة صعوبة تواجد الأبوين معه(الآباء المدمنين، الكحوليين، الذهانيين، والذين يرفضون الطفل رفضا ً باتاً)

2- العلاج الجماعي للآباء والأمهات : وذلك للذين يرغبون في الاستفادة من تجارب غيرهم في حل المشكلات الأساسية

3- علاج الطفل والوالدين بشكل منفصل : وذلك في الأسر التي فيها العلاقات متوترة ويكون من غير المفيد إرشاد الطفل وأبويه سويا ً

4- علاج الطفل ووالديه سوياً: وهذا يكون للأسر التي يمكنها أن تشارك المعالج دون أي نزاعات أو توتر.

أساليب تعديل السلوك التي يمكن استخدامها مع ذوى صعوبات التعلم :

أ- التعزيز الإيجابي: (Positive Reinforcemevt)

ويستخدم هذا الأسلوب من أجل زيادة أنماط سلوكية مرغوب فيها مثل تعلم الكلام، ارتداء الملابس وتناول الطعام بطريقة سليمة، ويعتبر التعزيز الإيجابي من أفضل الأساليب المستخدمة، وقد يكون على شكل مواد غذائية أو على شكل ألعاب أو على شكل تعزيز اجتماعي، كما يمكن أن يكون بشكل رمزي.

ب- التعزيز السلبي: (Negative Reinforcement)

ويشير التعزيز السلبي إلى زيادة قوة الاستجابة بعد حدوثها وذلك بإزالة الأحداث المؤلمة، ومن الأمثلة على التعزيز السلبي ما يذكرهLovans) ، Schaelfer & Simmons، (1965 في استخدام أسلوب التعزيز السلبي في تشجيع اثنين من الأطفال (Autistic) على الحديث مع الآخرين حيث وضع الأطفال في غرفة مكهربة الأرضية، فإذا اتجهوا نحو الكبار والحديث معهم، فإذا الصدمة تقل أو تنتهي، وهذا يعني أن السلوك المرغوب قد عزز بطريقة سلبيةKazdin) ،(1980 .

كما استخدم التعزيز السلبي مع الأطفال المعوقين عقليا من أجل تنمية ميلهم نحو بعض الألعاب، واستخدم أيضا في تعديل سلوك طفل يبول على نفسه عن طريق استخدام جهاز التنبيه.

ج- العقاب: (Punishment)

ويعني إيقاع حدث مؤلم أو سحب مثير مرغوب فيه. ومن الطرق المستخدمة هنا مع المعوقين طريقة التصحيح الزائد (Over Correction) كما يحدث لدى الفرد الذي لديه سلوك تخريبي لسريره. فنجعله يرتب سريره والأسرة الأخرى أيضا. كما يمكن استخدام الصدمة الكهربائية أحيانا كعقاب ولكن هذا له محاذير وشروط خاصة، وقد تستخدم الصدمة الكهربائية في حالات مص الإصبع، التبول، إيذاء العيون، اضطرابات الكلام مثل : اللجلجة، اللعب بالأدوات الحادة، في الأشياء على الآخرين، القفز من الأماكن العالية.

ومن طرق العقاب الحرمان من الحصول على شيء مرغوب فيه ويحبه، فالمعاقون عقليا يحبون الأكل ويتلذذون من امتلاء بطونهم بالطعام من أي نوع وبأي كمية، ويتأثرون جدا إذا حرموا من الأكل، وهذا يجعل الطفل مهيئا نفسيا لتقبل الإرشاد والتوجيه (مرسي، 1970) وينصح استخدام التعزيز الإيجابي معهم بدلا من العقاب.

د- المحو: (Extinction)

ويعني التقليل التدريجي من تعزيز استجابة متعلمة سبق تعزيزها ويمكن أن يبدأ المحو عن طريق تعزيز استجابات بديله مرغوب فيها من أجل محو استجابات غير مرغوب فيها.

ويمكن استخدام المحو في محو سلوك التقيؤ عند طفلة بإهمالها عند القيام بهذا السلوك والعناية بها عندما لا تفعل ذلك.

ويمكن استخدام المحو أيضا، كاستخدامه في حالة محو سلوك العدوان لدى الطفل، فقد أهمل سلوك العدوان، وعزز سلوك التصرف اللائق عن طريق الانتباه من المعلمةKazdin)، 1980) .

و- التشكيل والتسلسل: (Shaping & chaining)

إن تشكيل السلوك هو تعزيز التقاربات المتتابعة لسلوك نهائي مرغوب فيه، وفي عملية التشكيل نشير إلى مهارة واحدة مثل عملية الإخراج أو خلع القميص أو لبس البنطلون.

أما عملية التسلسل فهي عملية تستخدم لوصل عدة وحدات سلوكية معا، وهنا نشير إلى مجموعة من المهارات الفرعية المتسلسلة التي تؤدي إلى السلوك النهائي، مثلا في حالة اللبس الكامل فإن التسلسل هنا يشير إلى لبس الملابس الداخلية، ثم البنطلون، ثم القميص، الجوارب، الحذاء في تتابع مستمر .

ط- النمذجة (Modeling) :

وتعتبر من أكثر الطرق فعالية في اكتساب الطفل سلوك معينا، حيث يوضح له كيف يقوم بعمل شيء ثم يطلب منه أن يكرر ما قمنا به أي يسلك عن طريق تقليد النموذج.

هذا وقد وجدBanduca) ، (1965 بأن نتائج التعلم عن طريق النموذج أفضل من التعلم الإجرائي خاصة إذا كانت الاستجابة المطلوبة جديدة أو السلوك المراد أداؤه جديدا.

وبالنسبة للألعاب يمكن استخدام مبدأ أو أسلوب النمذجة استعمالا كبير في تعليمها.

ظهرت منذ العشرينات كتابات متناثرة عن تطبيق مبادئ التعلم في علاج الاضطرابات السلوكية، إلا أن تأثيرها في ممارسات الطب النفسي وعلم النفس الاكلينيكي ظل محدودا حتى الستينات حين برز العلاج السلوكي بوصفه منهجا نظاميا شاملا، وذلك في ثلاثة مواقع هي :

1- أعمال جوزيف فولبي في جوهانسبرج بجنوب إفريقيا.

2- أعمال هـ.ج أيزنك وم. ب شابيرو في معهد الطب النفسي بجامعة لندن .

3- الأعمال المستوحاة من بحوث ب. ف سكنر في جامعة هارفارد بتطبيق تكنولوجيا الأشراط الإجرائي على المرضى.

وقد صاغ لندزلي وسكنر في اوائل الخمسينات مصطلح العلاج السلوكي في محاولاتهما تعديل (السلوك الذهاني)، وذلك بالرغم من أن المصطلح قد ستخدمه بصورة مستقلة أ. أ. لازاروس وايزنك بعد ذلك بفترة.

وإذا كان العلاج السلوكي قد عرف في الستينات وأوائل السبعينات أنه تطبيق نظامي لأسس التعلم في تحليل وعلاج اضطرابات السلوك، فانه ينظر اليوم إلى هذا التعريف بأنه ضيق، لأنه ليست كل أساليب العلاج السلوكي مستمدة من مدارس التعلم.

وفي السنين الأخيرة، درج بعض الكتاب على استخدام مصطلح تعديل السلوك للإشارة إلى أي إجراء تقريب لتعديل السلوك الإنساني.

والخلاصة، إن تعديل السلوك هو تعلم محدد البنيان يتعلم فيه الفرد مهارات جديدة وسلوكا جديدا، ويقلل من الاستجابات والعادات غير المرغوبة، وتزداد فيه دافعية العميل للتغيير المرغوب.

مفاهيم أسس تعديل السلوك :

1-الأشراط الكلاسيكي :

تقوم مبادئ الاشراط الكلاسيكي أو ما يسمى أيضا الاشراط الاستجابي على تكوين العلاقات بين المثيرات القبلية والسلوك الاستجابي.

2- الاشراط الإجرائي :

أن جل اهتمام الباحثين والممارسين الذين يوظفون هذا النموذج ينصب على تحليل السلوك وعلاقة هذا السلوك بالمتغيرات البيئية القبلية والبعدية، وتحتل المثيرات البعدية الدور الأساسي في عملية تحليل السلوك وتعديله .

3- التعلم الاجتماعي :

تتمثل الخاصية الأساسية لهذا النموذج في إيضاح عملية التعلم من خلال ما يسمى بالعمليات المعرفية الوسطية ويرى أتباع هذا المنحى أن التعلم قد يحدث دون ترتيب مباشر أو دون تأثير مباشر للظروف البيئية، وإنما من خلال التعلم بالملاحظة أو ما يسمى (التعلم بالمحاكاة) أو (النمذجة).

4- التعلم المعرفي :

من القضايا الهامة التي يركز عليها هذا النموذج : كيفية إدراك الشخص للأحداث البيئية، وتفسير الشخص ذاته لسلوكه وتبريره له، وأنماط التفكير لدى الشخص، والتحدث إلى الذات.

خطوات تعديل السلوك :

تمر استراتيجية تعديل السلوك وفق خطوات وإجراءات محددة يتم إتباعها لتنفيذ برنامج تعديل السلوك، وهذه الخطوات هي :

1- تحديد السلوك المستهدف تعديله أو تغييره (السلوك المحوري :(ويقصد بذلك تحديد السلوك المطلوب تعديله تحديدا دقيقا بحيث يمكن ملاحظته وقياسه وتقييمه

2- تعريف السلوك المستهدف تعديله إجرائيا وقياسه : ويقصد بذلك تحديد إجرائي وصياغة سلوكية واضحة للسلوك الذي نريد علاجه بحيث يمكن ملاحظته وقياسه

3- تحديد السوابق واللواحق للسلوك : ويقصد بذلك تحديد الظروف والمواقف التي تسبق حدوث السلوك والتي قد تشكل عاملا في حدوثه وكذلك تحديد النتائج أو الاستجابات المترتبة على هذا السلوك.

4- تحديد الأهداف المتوخاة من برنامج تعديل السلوك المستهدف : بعد تحديد المشكلة السلوكية وتعريفها وقياسها يجب تحديد الهدف المراد الوصول إليه بوضوح، أي ما الأهداف التي نود تحقيقها بعد الانتهاء من برنامج تعديل السلوك وهذا ما يسمى بالأهداف السلوكية.

5- تحديد استراتيجيات فنيات تعديل السلوك : ويقصد بذلك اختيار الاستراتيجية والإجراءات والفنيات المناسبة لتعديل السلوك.

6- تنفيذ برنامج تعديل السلوك : بعد تحديد السلوك المستهدف والسلوك البديل وتحديد إجراءات تعديل السلوك فإننا نقوم بتنفيذ البرنامج.

7- تقويم فعالية برنامج تعديل السلوك : تتحدد فعالية أي برنامج في مدى تحقيقه لأهدافه، وعليه فإننا نحكم على برنامج تعديل السلوك بمدى اقترابه من تحقيق الأهداف المتوخاة منه والمصاغة بطريقة إجرائية، سواء أكان الهدف تدعيم سلوك مرغوب أو تشكيل سلوك جديد أو إطفاء سلوك غير مرغوب.

8- تعميم السلوك المعدل وصيانته : ويقصد بذلك تعميم التغير الذي حدث في السلوك إلى مواقف جديدة في البيئة الطبيعية أو المواقف الحية.

التطبيقات التربوية للنظرية السلوكية مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم:

مفهوم السلوك: السلوك هو عبارة عن أي نشاط أو لغة أو حركة تصدر عن الإنسان، سواء كان سلوك مرغوب فيه أو غير مرغوب فيه. وأيضاً هو مجموعة من الحركات المنسقة التي تعود إلى وظيفة ما فتمكن صاحبها من الوصول إلى غاية أو غرض مادي أو معنوي.

النظرية التحليلية: وقالت أن السلوك يحدث نتيجة ثلاث متغيرات (الفرد، السلوك، البيئة المحيطة). وإن السلوك المراد له الاستمرار يجب أن نعززه حتى يقوى ويستمر، وفي حالة عدم تعزيز السلوك فانه يضعف أو يختفي.

نظرية التعلم الاجتماعي: أي أن كل سلوك يصدر من الإنسان يكون متعلمه عن طريق الملاحظة، النمذجة، المحاكاة، التقليد... أولياء الأمور يتركون أولادهم بالساعات أمام التلفاز لمتابعة أفلام الكارتون، وأفلام الكارتون تحتوى على مشاهد من العنف فتدفع الطفل إلى تقليد كل ما يراه فيطبقه على إخوانه وأصدقائه.

نظرية التعزيز والتشجيع والتدعيم: المكافأة مهمة في تدعيم الاستجابات الصحيحة لدى الأطفال وتثبيتها وتزيد من احتمال حدوثها في المستقبل في المواقف المماثلة. وقد أثبتت الدراسات التجريبية أهمية لمكافأة في مسألة التدعيم وتثبيت التعلم.

أبعاد السلوك: حتى نسطيع الحكم على السلوك لابد من توافر مجموعة من المحكات والتي من خلالها يمكن تمييز السلوكيات الشاذة أو السلوكيات الغير مرغوبة. ومن هذه المحكات.

تكرار السلوك: تكرار السلوك يعني عدد المرات التي يحدث بها السلوك، في فترة زمنية محددة، فمعظم الأطفال يتشاجرون من حين إلى آخر. لكن البعض يتشاجر بشكل متكرر.

مدة حدوث السلوك: بعض السلوكيات تعد غير عادية لأن مدة حدوثها غير عادية، فهي قد تستمر مدة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو عادي. مثال جميع الأطفال يبكون ولكن البعض يبكون لعدة ساعات باليوم.

طبوغرافية السلوك: يعني ذلك الشكل الذي يأخذه الفرد أثناء قيامه بالسلوك. مثل شكل الجسم، الحركات والانفعالات المصاحبة للسلوك.

شدة السلوك: يعتبر السلوك شاذا إذا كانت شدته غير عادية، فالسلوك غير العادي قد يكون سلوكاً قوياً جداً أو ضعيفاً جداً.

كمون السلوك: يشير كمون السلوك إلى الفترة الزمنية التي تمر بين المثير وحدوث السلوك (الاستجابة). ونلاحظ بأن بعض الحالات تزيد الفترة الزمنية لديهم حتى يستجيبون للمثير، وهذا الأمر يزيد لدى الأفراد المعوقين عقلياً بزيادة شدة الإعاقة.

هناك بعض المعايير الأخرى المساعدة في الحكم على السلوك منها :

المعيار الاجتماعي: أحد المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الشاذ والسلوك السوي هو المعيار المرتبط بالعادات والتقاليد السائدة بالمجتمع. فلكل مجتمع عاداته وتقاليده وقيمه وهذه العادات والقيم تضع الحد بين ما هو مقبول وغير مقبول في ذلك المجتمع من سلوكيات.

بعض المشاكل السلوكية الشائعة :

- التبول اللاإرادي
- الضرب والعدوان
- الرفرفة (المشي على الأطراف)
- مص الأصابع
- الضحك الزائد
- الحركة الزائدة

- جذب الانتباه بعمل حركات مختلفة

- التقليد

كما تناولت المحاضرة النقاط التالية :

أساليب تعديل السلوك:

التعزيز

التغذية الراجعة

الإطفاء

تعزيز السلوك النقيض

الاستجابة

تكلفة

التصحيح الزائد

التوبيخ

ضبط المثير

التسلسل

التشكيل

النمذجة

والتقليد

التلقين والتوجيه

الإخفاء

تدريب الوالدين

خطوات تصميم برنامج تعديل السلوك.

نموذج خطة تعديل السلوك

التبول اللاإرادي:

التعريف الإجرائي للمشكلة.

صف وتحليل المشكلة.

تحليل العوامل البيئية التي تعزز المشكلة السلوكية.

المقترحات العلاجية.

تقييم السلوك قبل البدء في المعالجة.

التحديد المعياري المطلوب للسلوك النهائي.

المقترحات والتوصيات العامة.

مهارات تساهم في إنجاح عملية تعديل السلوك:

1. استخدام القصة والرواية والحوار لتجمع بين العقل والقلب.
2. استمع لأبنائك حتى لو كنت مشغولاً.
3. لا تصدر أحكاماً سريعة على تصرفات ابنك.
4. لا تفرق في المعاملة مع الأبناء.
5. وجه الاتهام لسلوك ابنك الخاطئ وليس لذاته وشخصيته.

10- عبارات لا ينبغي قولها للطفل...

1. انك غبي جداً ...
2. كان من الممكن أن تفعل ذلك بصورة افضل لو انك فقط...
3. لماذا لا تكون أشبه بصورة اكبر بـ (فلان)
4. تمنيت لو لم انجب أطفالاً
5. انظر إلى كل ما بذلته من أجلك
6. انك كذاب ولص
7. لا تكن سخيفاً..فليس هناك ما يدعو للخوف

8. اني سأقوم بتركك
9. ينبغي عليك دائما أن تطيع الكبار
10. انتظر حتى يعود أبيك إلى المنزل

ومن خلال ما سبق يمكن إيجاز التطبيقات التربوية للنظرية السلوكية مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم وهي تتمثل فيما يلي:

1- أن التعليم المباشر والصريح يكون فعالاً مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في تنفيذ المهمات الأكاديمية فهذا يحتاج إلى تحليل مكونات المنهاج وكيفية بناء السلوكيات المتسلسلة.

2- يمكن دمج التعليم المباشر مع أساليب عديدة أخرى من أساليب التدريس التي تستخدم مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم فيمكن استخدامه مع أسلوب التعليم الفردي والتفسيرات البديلة للمفاهيم، ويراعى في ذلك الخصائص الفردية للطفل في عملية التخطيط للتعلم.

3- يجب النظر للمرحلة التعليمية التي يمر بها الطفل في مراحل تعلم متعددة منها:

أ- الاكتساب: يتعرض الطفل للمعرفة الجديدة لكنه لا يدركها تماماً فمثلاً يعرض على الطفل جدول الضرب رقم 5 فهو لا يدركه إلا إذا تم تفسير المفهوم المرتبط به.

ب- الاتقان: يبدأ الطالب بإدراك المعرفة في هذه المرحلة ولكنه ما زال بحاجة لممارستها باستخدام ألعاب - بطاقات كمبيوتر - تعزيز. ..الخ.

ج- الاحتفاظ :ويتم بمستوى عالي من الأداء بعد التعليم المباشر وبعد أن يتم سحب المعززات أو توجيه المعلم، مثال: (يمارس جدول الضرب رقم 5.(

د- التعميم : وهنا الطالب يمتلك المعرفة ويمكنه تطبيقها في مواقف أخرى من التعلم، مثال :استخدام جدول الضرب رقم 5 في مادة الرياضيات.

الشروط التي يجب توفرها قبل تعديل أي سلوك خاطـــيء:

1- الاستقرار النفسي والعاطفي للمربي (الوالـد والوالـدة وغيرهمـا.((فلـيس مـن المعقول تعديل سلوك أبناؤنا ونحن غاضبون أو ثائرون مثلاً.(

2- تعلم الأساليب التربوية المختلفة وكيفية تطبيقها.

3- تعاون جميع من لهـم دور في تربيـة الأطفـال في تطبيـق هـذه الأسـاليب لضـمان فعاليتها.

4- القناعة بإمكانية التغيير والتعديل فالعمليـة التربويـة تحتـاج لوقـت طويـل فهـي عملية بناء مستمر.

5- معرفة أهمية هذه الأساليب ونتائجها الإيجابية على الفرد والأسرة والمجتمع.

6- أهمية الاستعانة بالله عز وجل والاستنارة بهدي الحبيب صـلى الله عليـه وسـلم ونهل فيض المعرفة من سنته وسيرته عليه الصلاة والسلام فهو معلـم البشـرية الخير والهادي إلى صراط الله المستقيم.

7- الاتصال الروحي با لله عز وجل والارتباط الديني بتعاليم الإسلام يجعل للعملية التربوية علاقة عمودية (بين الفرد وربه) غـير العلاقـة الأفقيـة المحـدودة (بـين الأفراد فيما بينهم) والتي تتعامل مع الإنسان بمادية بحته فالهـدف لـيس تعـديل سلوك خاطيء فحسب إنما تأسيس جيل صالح من الشباب المسلم.

8- كسب ثقة الطفل وخلق جو جديد مبني على الاحترام والتقدير المتبادل.

9- تهيئة الطفل وشرح الأساليب التربوية له وتبسيطها له حسب سنه ليكون له دور فعال في عملية تعديل السلوك ويستعيد ثقته بنفسه.

10- اختيار الوقت المناسب والسلوك المراد تغييره حسب الأولوية والأهمية.

- لماذا لا يتعلم كل الأطفال السلوكيات الاجتماعية المرغوبة؟
- ربما لأنهم لا يعرفونها أساساً فهم بحاجة إلى تعليم.
- ربما يعرفونها لكن لا يعرفون كيف يطبقونها فهم بحاجة إلى ممارسة وتطبيق.

- أو ربما هناك أسباب عاطفية تحول دون تطبيق السلوك المرغوب.
- بل هناك بعض الأطفال الذين يمارسون سلوكيات غير مرغوبة، لماذا؟

ليس لأنهم أشقياء، أشرار، أطفال آخر زمن بل لأنه تم تعزيز هذه السلوكيات الخاطئة من بيئتهم ولم يتم تعزيز السلوكيات الصحيحة، مثل ذلك الطفل الصغير الذي ينطق أول ما ينطق بشتيمة معينة... فتجد البعض يضحك له ويظهر علامات الاستغراب والبهجة والتي تدل على الموافقة مع أن ما فعله يعتبر غير صحيح... ومع مرور الوقت وبتصرفنا هذا تعزز هذه الشتيمة فيه ويستمر الطفل في تردادها.

خطوات التعليم المنظم

- التعلم بالإقتداء والمشاهدة والتقليد.
- لعب الأدوار (إظهار السلوكيات المكتسبة عن طريق التمثيل.(
- ردة فعل الآخرين لأداء الطفل في الدور الذي لعبه.
- نقل هذه الخبرة المكتسبة إلى الواقع ليتدرب عليها الطفل.

كيفية تعديل السلوك الخاطيء

1- يجب أن نبعد مشاكلنا النفسية وخلافاتنا الشخصية ولا ندعها تؤثر على أسلوبنا في التعامل مع أطفالنا فبعض الأمهات للأسف إذا كانت غاضبة من زوجها تفرغ جم غضبها في أطفالها (تشفي غليلها فيهم).

2- يجب أن يكون الهدف هو الإصلاح والتقويم وليس العقاب في حد ذاته.

3- يجب أن نفرق بين شخصية الطفل وهويته وبين ما ارتكبه من سلوكيات، فمثلاً عندما يرتكب طفل ما خطأ تجد الوالد ينهال عليه بالزجر والنهي وربما السب والشتم وربما الضرب (يا كذا... يا كذا... يااللي فيك... ويخطيك) وهذا يؤدي إلى تحطيم شخصية الطفل وتقليل معنوياته وثقته بنفسه والصحيح أن نتعامل بأسلوب (أب الدقيقة الواحدة) نصفها الأول مدح وثناء للطفل والنصف الثاني توضيح للخطأ الذي صدر عنه مثال (أنت يا ابني كويس، طيب، ممتاز

لكن التصرف هذا خطأ... التصرف هذا كذا وكذا...)، وبهذه الطريقة نكون قد صححنا السلوك الخاطيء مع الاحتفاظ بمعنويات مرتفعة للطفل ومستوى جيد من الثقة بالنفس لديه.

4- يجب علينا مسبقاً أن نعرف احتياجات أطفالنا العاطفية والفكرية ونغمرهم بالعطف والحنان والحب والرحمة كل حسب احتياجاته، والخطأ الحاصل في معظم الأحيان هو أننا مشغولون عنهم ولا نلتفت إليهم إلا بعد صدور أخطاء منهم ربما تكون هذه السلوكيات الخاطئة بمثابة لفت انتباه لنا لنهتم بهم ونشاركهم.

5- إذا حصل سلوك مرغوب فعلينا أن نعززه تعزيزاً إيجابياً بمكافأة أو هدية أو كلمة شكر أو ضمة حب أو ابتسامة رضا. أما إذا حصل سلوك غير مرغوب فيه فعلينا أن نتجاهله لكي لا نعززه باهتمامنا له إلى أن ينطفيء هذا السلوك ويتلاشى شيئاً فشيئاً.

6- يمكننا أن نستخدم التعزيز السلبي وذلك بسحب معزز كانوا يحصلون عليه بصورة تلقائية كحرمانهم من مشاهدة برنامجهم التلفزيوني المفضل مثلاً.

7- بعد ذلك كله يمكننا أن نستخدم أسلوب عقابياً مناسباً لحجم المشكلة مثل:

- الإرشاد إلى الخطأ بالتوجيه.
- الإرشاد إلى الخطأ بالملاطفة .
- الإرشاد إلى الخطأ بالإرشاد .
- الإرشاد إلى الخطأ بالتوبيخ .
- الإرشاد إلى الخطأ بالهجر .
- الإرشاد إلى الخطأ بالحرمان .
- والبعد كل البعد عن الضرب.

إذا أخطا الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فيجب على الوالدين والمربي مراعاة ما يلي:

1- لا تعاقبه بقسوة جارحة، فالقسوة الجارحة ستتبعها نظرات شفقة تشعره بالحزن والانتقاص، وخاصة إن حصل هذا أمام الناس.

2 - لا تفرط في تدليله بتجاوزك عن أخطائه.

3 - يجب عدم تجاوز الأخطاء إن صدرت في مواقف معينة، بل كأي طفل سوي علينا تعديل سلوكه بالعقاب إن أخطأ وتعزيزه بالثواب إن أصاب.

4 - يجب ألا يكون العقاب أمام جمع من الناس، إلا عقابا لفظيا لا يجرح. فالهدف من العقاب تنبيهه لعدم قبول السلوك الخاطئ، وبذلك يتنبه الطفل لأخطائه فيتجنبها ويشعر بالمراقبة المستمرة، والتي من شأنها تعويد الطفل على السيطرة على أخطائه وتجنبها.

5 - إن أخطأ الطفل فيجب ألا نحل مشاكله بعزله عن العالم لإراحة أنفسنا، بل علينا أن ندفعه للتواصل الاجتماعي ودمجه مع الآخرين. فإن من أهم الجوانب التي يجب أن نركز عليها ونأخذها على محمل الجد هي الجوانب الاجتماعية والتواصلية للطفل المعاق.

استراتيجيات عامه في تدريس صعوبات التعلم

أولا -: استراتيجيه تحليل المهمات

يمكن تنفيذ هذه الإستراتيجية على النحو التالي: -

1- مراقبه الأخطاء التي يقع فيها الطفل وتحديدها

2- وضع وتحديد الأهداف الخاصة بكل خطأ

3- تجزئه المهام التعليميه الى وحدات صغيره وفرعيه

4- تحديد نوع المعزز المستخدم عند اتقان المهارات الفرعيه

5- بدأ التدريس بالمهارات الفرعيه بالتسلسل حسب الترتيب الهرمي للمهمه البدء من السهل وانتهاء بكافه المهمه

تعريف المهمة :-مجموعه من المهارات النفس حركيه والتي تتطلب من الفرد أن يؤديها بشكل مقبول

المهارة النفس حركيه :-ذلك النشاط الذي يستلزم استخدام العضلات الكبيرة أو الصغيرة أو كليهما معا بشكل متآزر مع الجهاز العصبي

متطلبات أساسيه لتعليم المهمات: -

1- عند عرض مهام جديدة على الطلاب يجب تقديم مساعده إضافية وتشجيع أكثر لطلاب الذين يبدءون ببطء

2- يجب الاستفادة من ميل ودافعيه الطلاب الذي يظهر عند البدء بأداء المهمة

3- يجب مراعاة الشروط التالي -:عند تعليم السلسلة التي تشكل مهارة: -

1- على الطالب أن يتعلم كل رابطه مفرده بين المثير والاستجابة

2- أن تؤدي الخطوات في السلسلة بالترتيب الصحيح

3- أن توجد الخطوات في السلسلة بشكل متقارب للتأكد من تكوين الروابط بين المهارات

4- التأكيد من عملي مبدأ التكرار

5- الانتباه إلى أن تؤدي الخطوة الأخيرة إلى النجاح مما يؤدي إلى تعزيز الفعل

6- أن يمر الطفل بين المهارات حسب الترتيب

4- يجب إتباع التوجيهات التالية عند تعليم المهمات: -

1- تحليل المهمة بقصد تحديد القدرات النوعية النفس حركيه اللازمة لأدائها

2- تهيئه المناخ المناسب لأداء المهم

3- تقديم نموذج كامل للمهمة وتحديد الروابط بين أجزاء المهارة والمهارة الأخرى ثم عرضها مجزئه

4- تقديم توجيه لفظي للطلاب أثناء أداء المهارات

5- الانتباه إلي ظاهرتي: -

التعميم -: وهي الخلط بين المهارات المتشابه

التداخل -: وهي الخلط في أداء المهارة الجديدة عندما تتدخل مهارة قديمه متشابهة

6- الانتباه عند تجزئه المهمة إلى مهارات الفرعية حتى يتم اتفاقها بشكل كلي للتأكد من إتقان المهارات يجب مراعاة الآتي: -

1- التآزر العضلي العصبي
2- السرعة
3- الدقة والسرعة
4- التوقيت
5- القدرة على الإدارة مع اختلاق الظروف والأماكن المناسبة

7- تعزيز كل مهارات فرعيه عند إتقانها كتغذيه راجعه وكدافع للاستمرار حتى نهاية المهمة

8- أن تكون المهارات الفرعية من عدم وجود مشكلات نمائية خاصة عند الطفل

لتعليم الطفل أن يكتب كلمات في هذه الإستراتيجية فإننا نتبع الآتي: -

1- تحديد المهمة (كتابه الكلمات)
2- تحديد التسلسل الهرمي للمهمة (وهي تجزئه المهمة(
3- وضع هدف سلوكي لكل مهارة ضمن التسلسل الهرمي

ثانيا:- استراتيجيه تنميه القدرات:

تدريب العمليات النفسية يعتبر من الأساليب العلاجية الرئيسية والتي يركز على تنميه قدرات الطفل النمائية (تفكير- انتباه -ذاكره - إدراك) ويقوم الاخصائي العلاجي بتحديد عجزا نمائيا معينا ويقوم بوضع برنامج محدد لعلاجه.

ثالثا -: الإستراتيجية الإدراكية الحركية

طور العالم كيفارت برنامجا للتعلم الجسمي والتحكم بالعين وإدراك الشكل والتي تعتني الأساسي في تعلم الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم في مهارة الإدراك والحركة وهذا البرنامج يشتمل على أربع أشياء وهي: -

1- التدريب على اللوح -: يهدف إكساب الطفل مهارات الحركية الأساسية اللازمة للكتابة مثل عمليات تتبع باستخدام الأصابع أو نسخ في الكتابة

2- تدريب الإحساس الحركي -: يهدف المحافظة على توازن وضع الجسم (تمارين تحريك الذراع - المشي على ألواح التوازن)

3- التحكم بحركة العين -: التدريب على التحكم بحركة العين (يمر بيان بعين واحده أو عينين معا - تدريب على تثبيت الذراعين وتحريك العينين والعكس)

4- إدراك الشكل -: التدريب على إدراك الشكل (جمع الصورة المقصوصة -التعرف على الشكل الكلي)

رابعا :الإستراتيجية النفس لغويه

وهناك ثلاث أنواع من التعلم وهي: -

1- التعلم الناتج عن نظام عصبي مفرد (مثل التمييز السمعي)

2- التعلم الناتج عن التحول من نظام عصبي لأخر

3- التعلم الكامل (تحويل الخبرات إلى رموز نستخدمها لأغراض مفيدة كأن يفهم الطفل ما يقرآ)

إجراء لعلاج القصور اللغوي عند جونسون: -

1- تحليل انظمه التعلم النفس عصبيه

2- تحديد نوع قصور التعلم وذلك من خلال تتابع عمليه التعلم وتحديد مجالات القصور في مهارات اللغة

خامسا : استراتيجيه المواد التدريسية

تعليم الطفل كيف يعالج المعلومات وكيف يفكر تفكير مستقلا وفعالا لا يستغنى التركيز على الطرف المعرفية في التعلم

تمر بثلاث مراحل:-

1- التهيئة للتعلم

2- تقديم المحتوي

3- التطبيق أو الإدماج

سادسا : استراتجيه تدريس الحواس المتعددة

أن يقوم المعلم أو المدرب بالتركيز على حواس الطفل جميعها في تدريبه على المهارات أو تدريسه مستعينا بالوسائل التعليمة المرتكزة على الحواس الطفل قد يكون أكثر فاعليه للتعلم عندما يستخدم أكثر من حاسة واحده من حواسه في تعلمه يعتز أسلوب فرنالد المهني بأسلوب نموذجا لهذه الأساليب حيث: - تمثل البصر وتمثل السمع وتمثل الإحساس بالحركة وتمثل اللمس

سابعا : استراتجيه التحليل السلوكي التطبيقي

اعتماد أسلوب تعديل السلوك في معالجه المشاكل السلوكية التي تقف عائقا أمام تقدم الطفل أكاديميا إلى أسلوب التعزيز الرمزي لمعالجه مشكله تشتيت الانتباه في اللغة والحساب

تعني استعمال قوانين تعديل السلوك في تعديل تفكير الفرد أمرا حديثا وأسلوبا يتوقع له النجاح في معالجه الأطفال ذوي صعوبات التعلم وذلك لأنه: -

1- يؤكد على المبادرة الذاتية

2- يزود الطفل بطرف تعلم خاصة لحل المشكلات

3- يناسب في معالجه مشاكل تشتيت الانتباه والاندفاع

يرتكز منحنى تعديل السلوك على الأسس التالية: -

1- السلوك تحكمه توابعه

2- التركيز على السلوك القابل للملاحظة المباشرة

3- التعامل مع السلوك على انه المشكلة وليس عرضا من أعراضها

4- السلوك الإنساني متعلم وقابل للتعديل

5- سلوك الانسان ليس سلوكا عشوائيا بل سلوكا هادفا

6- السلوك غير المقبول يخضع لنفس قوانين السلوك المقبول

7- إن تعديل السلوك منهجيه تجريبية إجرائية واقعيه

من أهم أساليب تعديل السلوك المعرفي أسلوبين هما: -

1- أسلوب التعلم الذاتي :- يقدم المعلم نموذجا يتضمن استخدام طرف خاصة للتعلم مع المشاكل

2- أسلوب مراقبه الذات :- يطلب من الطالب ان يقوم بمراقبه سلوكه هو معتمدا على إجراءات معينه

3- غرفه المصادر :- عبارة عن غرفه تتواجد فيها وسائل تعليمية وأدوات مسانده لتدرس الأطفال ذوي صعوبات التعلم بشكل جزء في مدرسته بالإضافة إلى تعلمه النظامي في صفه

تحتوي غرفه المصادر على :-

1- أدوات واختبارات لتشخيص جوانب القصور لدى الطفل وتحديد طبيعة العلاج المطلوب

2- طرق تدريس تناسب طبيعة الصعوبات التي يعاني منها الطفل

3- مواد تعليمية تناسب طبيعة وطرق وأساليب التدريس

4- تدريس الأطفال في مجموعات أن يراعي فيها نوع درجه الصعوبة

5- أنشطه وأدوات تعليمية تثير اهتمام المتعلم وتضمن تفاعله

6- جداول تنظيم المدة التي يقضيها كل طفل في صفه وفي غرفه المصادر

7- التخطيط والتعاون بين مدرس المصادر ومدرس الفصل العادي.

9

الفصل التاسع

الموهوبون ذوو صعوبات التعلم

الفصل التاسع

الموهوبون ذوو صعوبات التعلم

يشعر كثير من عامة الناس وقليل من المتخصصين بالاستغراب والدهشة، حينما يسمعون أو يقرأون أن الأطفال الموهوبين قد يحصلون على درجات منخفضة أو يرسبون فى بعض المواد الدراسية، بالرغم من جودة الظروف البيئية، وعدم جدوى أي إعاقة حسية لديهم، وبمعنى آخر لا يوجد عامل مشترك بين الموهبة وصعوبات التعلم.

وأمام هذا الاستغراب من الناس لهذه الفكرة علينا أن نبحث عن الشئ المشترك فى بعض العلماء الموهوبين كأمثال إينشتين، إديسون، ليونارد ودافنس، والت دزني، والعقاد وغيرهم. لقد فشل بعضهم فى نيل إعجاب المدرسين وكان تحصيل بعضهم منخفضا فى بعض المواد الدراسية، كذلك فقد عانى بعضهم من صعوبات تعلم. فالأطفال الموهوبين الذين يعانون من صعوبات تعلم غالباً ما يتم إهمالهم ولا تقدم إليهم أية خدمات خاصة.

هناك العديد من الأفراد الموهوبون الذين قاموا بإنجازات عظيمة في بعض المجالات وكانوا يعانون من صعوبات في التعلم ومن بين هؤلاء المشاهير:

1- نيلسون روكفلر (الذي عمل نائباً لرئيس الولايات المتحدة الأمريكية وحاكماً لولاية نيويورك، كان يعاني من صعوبة شديدة في تعلم القراءة. إن قدرته المحدودة على القراءة باعدت بينه وبين الأداء الجيد في التحصيل الدراسي.

2- المخترع الأمريكي(توماس إدسون (ذائع الصيت، عندما كان طفلاً كان يطلق عليه القاصر عقلياً، ولقد كتب في مذكراته انه لم يكن قادراً مطلقاً على مسايرة العمل المدرسي. ويتذكرانه دائماً في مؤخرة فصله. وكان والده يعتقد انه غبي

3- كان (أوجست رودين (الفنان الفرنسي المشهور يطلق عليه التلميذ الأسوأ في المدرسة.ونظراً لان مدرسيه شخصوا حالته على انه غير قابل للتعلم، فقد نصحوا والديه بأن يذهبوا به إلى العمل على الرغم من عدم ثقتهم من قدرته على كسب العيش.

4- أيضاً الرئيس الثامن عشر للولايات المتحدة الأمريكية) وودرو ويلسون (لم يتعلم الحروف الهجائية حتى بلغ سن التاسعة،ولم يتعلم القراءة حتى بلغ الحادية عشر. وكان الأقارب يعبرون لوالديه عن أسفهم لان ابنهم غبي ومتأخر.

5- إلبرت إنشتين (عالم الرياضيات الفذ لم يبدأ في الكلام إلا في سن الثالثة، وحتى بلوغ سن السابعة كان يكون الجمل بطريقة صامتة قبل أن ينطق بها جهراً، كان بتمتع بسهولة بسيطة في الحساب ولكن لم تكن لديه أية قدرة خاصة في المجالات الأكاديمية الأخرى وكان يعاني من صعوبة بالغة في تعلم اللغات وعندما يبدأ المعلمون فى وصف هذه العينة من الأطفال، فإنهم ينظرون إلى هذه الظاهرة على أنها متناقضة، فمنذ عهد تيرمان فى العشرينات كان شائعاً أن الأطفال الموهوبين يحصلون على درجات مرتفعة فى اختبارات الذكاء ويؤدون بشكل جيد فى المدرسة (Terman،1925) فكيف إذن يمكن أن نصف طفلاً موهوباً بأنه يعاني من صعوبة فى التعلم؟

وفى عام 1981م عقدت جامعة Hopkins Johns مؤتمراً دعت به خبراء فى مجال صعوبات التعلم والموهبة لمناقشة هذا الموضوع، وقد كان اهتمام الباحثين فى ذلك الوقت يركز على احتياجات الطلاب الموهوبين، وكذلك احتياجات الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم، ولم يتضح الاهتمام بالطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم وفى نفس الوقت موهوبون حيث لم يتلقوا الاهتمام الكافي، وهذا ما اتفق عليه معظم المشاركين، وقد ركز المؤتمر على قضية مهمة وهى أن الطلاب الموهوبين ذوى صعوبات تعلم يعتبرون فئة مجتمعية opopulation لها خصائص واحتياجات خاصة (Fox،Brody & Tobin،1983).

وقد هدف الباحث فى هذه المقالة كشف النقاب عن المجالات النظرية التى تتعلق بالتعريف والتصنيف والتقييم لطلاب، ووضع تصور نظرى لعملية فرز الموهوبين ذوى صعوبات التعلم، وأخيراً الخصائص الإيجابية والسلبية.

وان شريحة من الموهوبين لا يُستهان بها ليس على المستوى الوطني بل على المستوى العالمي تمتلك مقومات العطاء والإنجاز، وما تحتاجه كمنطلقات رئيسية هو الفهم والوعي بقدراتها وطاقاتها. فمنْ هم الموهوبون ذوو صعوبات التعلم؟ يُعرَّف الموهوبون منْ ذوي صعوبات التعلم كما عند فتحي الزيات (2002) بـأنَّهم الأطفال الذين يمتلكون مواهب أو إمكانات عقلية غير عادية تُمكنهم منْ تحقيق مستويات أداء أكاديمية عالية، مع ذلك يُعانون منْ صعوباتٍ نوعيةٍ في التعلم تجعل مظاهر التحصيل أو الإنجاز الأكاديمي صعبة، وأداؤهم فيها مُنخفضاً انخفاضاً ملموساً."

كما عرَّفهم Kehle، Mc Coach & Siegle (2001) ، بـأولئك الأطفال الذين لديهم قدرات عقلية فائقة، ولكنهم يُظهرون تناقضاً واضحاً بين هذه القدرات ومستوى أدائهم في مجال أكاديمي مُعيَّن، مثل: القراءة، الحساب، الهِجاء، أو التعبير الكتابي، فيكون أداؤهم الأكاديمي مُنخفضاً انخفاضاً جوهرياً على الرُّغمِ منْ أنَّه منَ المتوقع أنْ يكون متناسباً مع قدراتهم العقلية الخاصة، ولا يرجع هذا التناقض لنقصٍ في الفرص التعليمية أو لضعفٍ صحيٍّ مُعيَّن ."

وتبدو صعوبات التعلم في واحدةٍ أو أكثر منَ المجالات التالية: التهجئة والتعبير الشفهي، الفهم السمعي، التعبير الكتابي، العمليات الحسابية أو الرياضية، المهارات الأساسية للقراءة، والاستدلال الحسابي أو الرياضي.

ويُصنِّف فتحي الزيات (2002)، Brody & Mills(1997)، Landrum (1994)، Suter & Wolf (1994) الموهوبين ذوي صعوبات التعلم إلى ثلاث فئات على النحو الآتي:

الموهوبون مع بعض صعوبات التعلم الدقيقة :ويتمّ التعرُّف عليهم وفقاً لمحكات الموهبة؛ بسبب ارتفاع مستوى ذكائهم أو إبداعاتهم أو تحصيلهم الأكاديمي،

إلاَّ أنَّه مع تزايدِ أعمارهم الزمنية يزيدُ التباعُد بين أدائهم الفعلي والأداء المتوقع منهم، ومثال ذلك: قد يكون أداء بعض الأطفال فائقاً في القدرات اللغوية والتعبيرية، ولكنهم يُعانون منْ صعوبات في الكتابة أو التهجي .وغالباً ما يلفت هؤلاء الأطفال نظر معلميهم بقدراتهم اللفظية المرتفعة، إلاّ أنَّ قدرتهم على التهجي والقراءة والكتابة ورداءة خطهم تُغاير ذلك تماماً، وقد يرجع انخفاض تحصيلهم إلى انخفاض مفهومهم لذواتهم، وانخفاض مستوى الدافعية منْ جانبهم إلى جانب وجود بعض السمات الأخرى لديهم كالكسل ونحوه، وكلما كانت المُقررات الدراسية أكثر تحدياً لهم ولقدراتهم تزداد الصعوبات الأكاديمية التي يُمكنُ أنْ تواجههم، بما يجعلهم يأتون في الترتيب بعد أقرانهم العادين بكثير، وهو ما يؤدي في النهاية إلى ظهور الصعوبة في التعلم بشكلٍ واضح.

ثنائي وغير العادية المقنعة (أو المطموسة): وهم الذين يجمعون في آنٍ واحدٍ بين مظاهر الموهبة وصعوبات التعلم، ومثال ذلك: مظاهر الموهبة (الاستدلال، إدراك العلاقات، والتفكير والبراعة في الحديث مثلاً) تطمس مظاهر الصعوبات التي يُعانونها (صعوبات القراءة، أو ضعف التمييز، والفهم السمعي) والعكس صحيح قد تطمس الصعوبات مظاهر الموهبة، وغالباً ما ينتظمُ هؤلاء الأطفال على إثر ذلك في فصول عادية، ومنْ ثمَّ فإنَّهم لا يستطيعون الاستفادة منْ تلك الخدمات التي يتمّ تقديمها للأطفال الموهوبين، أو التي يتمّ تقديمها لأقرانهم الذين لا يُعانون منْ صعوبات التعلم.

ذوو صعوبات التعلم الموهوبون: يتمّ التعرُّف عليهم كذوي صعوبات التعلم أكثر منْ كونهم موهوبين؛ نظراً لتدني أدائهم في مختلف المواد وفشلهم الدراسي، إذ يُركِّز المعلمون والأسرة على ما لديهم منْ صعوبات ويُصرف النظر عمّا يمتلكونه منْ استعدادات غير عادية، بل يتمّ تجاهلها وإهمالها، وبالتالي تكون النتيجة تأثيرات سلبية على أدائهم الأكاديمي، وتولُّد الشعور بضعف المقدرة والكفاءة الذاتية، هؤلاء الأطفال تُعدُّ صعوبات التعلم لديهم حادة لدرجة أنّه يَسْهُل تصنيفهُم على أنّهم

يُعانون منْ تلك الصعوبات، مما يجعلنا غير قادرين على تحديد قدراتهم المرتفعة والتعرُّف عليها.

ويُشير عبدالمعطي القريطي (2005) بأنّه نحتاج للتعرُّف والكشف عن هذه الفئة منَ الأطفال الموهوبين إلى عدة أمور، ومنها:

1. استخدام مجموعة متعددة منَ الاختبارات المقننة للذكاء والتحصيل وكفاءة التجهيز والتمثيل المعرفي للمعلومات.
2. الاهتمام بالخصائص السلوكية للطفل الموهوب.
3. جمع المزيد منَ البيانات الشخصية عنِ الطفل الموهوب منْ مختلف النواحي.
4. وإعطاء اهتمام أكبر لمجالات الأداء المتميز.

ويُلاحظ على العموم بأنَّ مُعدَّل إنتاجيتهم التحصيلية يكون دون مستوى مقدرتهم العقلية الحقيقية، وهو ما يُطلق عليه "التباعُد" الواضح بين إمكاناتهم أو ما يُتوقَّع منهم منْ ناحية، ومستوى أدائهم التحصيلي الفعلي منْ ناحيةٍ أخرى\.

إنَّ أبرز المظاهر التي يتصف بها هؤلاء الأطفال منْ ناحية التحصيل الدراسي هي تدني مستواهم بالإضافة لتدني مفهوم الذات.

أمَّا خارج المدرسة فإنَّ هؤلاء الأطفال ربَّما يكون إدراكُهُم مُختلفاً، ويكون مصحوباً بتقدير ذات عالٍ، ويتحدَّث البعض عنِ الحماس الموجود لديهم بالنسبة لقدراتهم في مجالات أخرى، مثل :ألعاب الحاسوب، ألعاب القِوى، وغيرهما .

إنَّ هؤلاء الأطفال الموهوبين منْ ذوي صعوبات التعلم هم أكثر إبداعاً وإنتاجاً في المجالات اللامنهجية قياساً بالطلبة الموهوبين الآخرين، وإنَّ إرشاد هؤلاء الأطفال يجبُ أنْ يتركَّز على الوالدين والأسرة والمعلمين، والهدف الأولى هو مُساعدة هؤلاء الأشخاص المهتمين في فهم الخبرة العاطفية لدى الأطفال الموهوبين. إنَّ قراءة مُتفحصة لأدب الموهوبين منْ ذوي صعوبات التعلم تُشير إلى قلة الاهتمام بالجانب العاطفي لديهم، كما ينبغي أنْ يتكوَّن المِنهاج على موضوعات منْ مثل:

مهارات الاتصال، تعديل السلوك، فهم الذات وتقديره والوعي به، وتقبُّل الآخرين (ورد في: ليندا سلفرمان، 2004).

إنَّ الطفل سوف يشْعُر بالإحباط عندما يتركَّز الانتباه على عيوبه وليس على قدراته، وأنَّه سوف يتأثر بالنقد والاتصاف بقلة الصبر منْ والديه ومعلميه الذين تكون مَشاعِرهُم نحوه تبدو الإحباط، وهي عندئذٍ غير مُناسبة .

وترىConover ، 1996 بأنَّ أداء مثل هؤلاء الأطفال يتسم بارتفاع المستوى العقلي، ولكنهم مع ذلك يُعانون في ذات الوقت منْ قُصورٍ أكاديمي مُعيَّن يؤدي بطبيعة الحال إلى انخفاض تحصيلهم بشكلٍ لا يتناسب مع ذلك المستوى المُرتفع لقدراتهم العقلية، إذ أنَّ مثل هذا القصور غالباً ما يتضمَّن الذاكرة والإدراك والتآزر البصري الحركي أو البصري السمعي، وينتج عنه قصورٌ في القراءة أو الكتابة أو الحساب، في حين تتضمن جوانب القوة التفكير المُجرَّد وخاصةً في التواصل اللفظي، والقدرة على حلِّ المشكلات، والقدرات الإبداعية، وغالباً ما تعملُ جوانب القوة على تعويض جوانب النقص مما يحول دون التشخيص الجيِّد لهم.

إنَّ هؤلاء الأطفال غالباً ما يبدون نمطاً غير مستوٍ منَ السلوك، وقد يأخُذ سلوكهم شكلَ العدوان أو الانسحاب إلى جانبِ تعرضهم المستمر للإحباط وعدم قدرتهم على التحكُّم في البواعث مما يُضعف منْ علاقاتهم بأقرانهم إلى حدٍّ كبير. ويُشيرMaker & Udall ، 2002 إلى أنَّهُ منَ الصعبِ أنْ نُحدد قائمة معينة منَ السمات يُمكنُ أنْ نُميِّز هؤلاء الأطفال الموهوبين ذوي صعوبات التعلم بشكلٍ عام؛ ويرجع ذلك بطبيعة الحال إلى أنَّ هناك أنماطاً مُتعددة للموهبة إلى جانب العديد منْ صعوبات التعلم.

في حين يرىLandrum ، 1994 بأنه توجد مجموعة منَ السمات تميِّز هؤلاء الأطفال منْ بينها: مهارات عالية في اللغة الشفهية، القدرة التحليلية، الحدس، الإدراك، مهارات حلِّ المُشكلات، حبّ الاستطلاع، والإبداع. كما ويُعانون منْ قصورٍ واضحٍ في: تجهيز المعلومات، تناقض بين قدراتهم الكامنة وبين الإنجاز الفعلي منْ جانبهم، صعوبة مُسايرة الأقران.

وقد يتساءل البعض عما تمثله هذه الشريحة بالنسبة للموهوبين عموماً، فنقول بأنه هناك مجموعة من الدراسات والمسوحات أوصلت نسبتهم في المجتمع إلى السُدُس أي حوالي 16٪ منَ الأطفال الموهوبين.

تشخيص الموهوبين ذوي صعوبات التعلم

أمَّا عنْ تشخيص الموهوبين ذوي صعوبات التعلم فيُعدُّ منْ أولى خطوات الكشف عن الموهبة، ومنْ ثمَّ تحديد استراتيجيات رعايتهم، وفي هذا الإطار لابد من تعيين المحكات التي يتمّ الإسناد إليها في عملية التشخيص، في هذا الإطار هناك أربعة محكات يتمّ في ضوئها التعرف على أولئك الطلبة الموهوبين ذوي صعوبات التعلم وتحديدهم كما وردت عند حسن عبدالمعطي وعبدالحميد أبو قلة (2006)، وهي:

- o محك التميّز النوعي: ينبه إلى وجود صعوبة منَ صعوبات التعلم ترتبط بواحدٍ أو بعدد مُحدد منَ المجالات الأكاديمية أو الأدائية.
- o محك التفاوت: ينبه إلى وجود قدر منَ التبايُن بين معدلات الذكاء أو مستوى القدرة الكامنة وبين الأداء الفعلي المُلاحظ أو مستوى التحصيل الدراسي.
- o محك الاستبعاد: ينبه إلى إمكانية تمييز الموهوبين ذوي صعوبات التعلم عنْ ذوي الإعاقات، أو ذوي صعوبات التعلم الأخرى.
- o محك التبايُن: توجد بعض الدلالات التي تُميِّز أداء الموهوبين ذوي صعوبات التعلم مقارنةً بأقرانهم الموهوبين ممن ليس لديهم صعوبات التعلم، ومنْ هذه الدلالات :انخفاض الأداء اللفظي بوجهٍ عام، انخفاض القدرة المكانية، وضعف التمييز السمعي أو تمييز أصوات الكلمات والحروف، وغيرها.

أساليب التعرُّف على الموهوبين ذوي صعوبات التعلم

أمّا عنْ أساليب التعرُّف على الموهوبين ذوي صعوبات التعلم فهي كثيرة، ويُشترط استخدام أكثر منْ أداة أو أداتيْن؛ طلباً للتشخيص الدقيق، مع مراعاة أنْ تكون هذه الأساليب ملائمة لهذه الفئة، وهي:

1- اختبارات الذكاء بأنواعها وأشكالها.

2- اختبارات التشخيص لمستويات الأداء والإنجاز في المجالات الأكاديمية ذات لصعوبة.

3- ملفات الإنجاز الأكاديمي.

4- قوائم السمات والخصائص السلوكية.

5- تقييمات المعلمين والأقران.

6- المقابلات مع الوالديْن.

7- ملاحظات الفصل الدراسي.

8- التفاعُل مع الرفاق.

9- اختبارات قياس الاتجاهات.

10- اختبارات العمليات والقدرات الإدراكية.

11- تقييم القدرة التعبيرية.

وما سوف يتجمَّع منْ بيانات ومعلومات بعد استخدام عددٍ كافٍ منَ الأدوات والمقاييس سالفة الذكر، تُعرض على لجنة متخصصة منْ أفراد ذي معرفة بالطفل الموهوب ذي صعوبات التعلم، حيثُ يتمّ مراجعة جوانب القوة والضعف، وتُحدد مكامن صعوبات التعلم، وتُحدد مواطن الموهبة؛ حتى يُمكنُ منْ خلالها رسم برنامجٍ مُناسبٍ لعلاج صعوبات التعلم منْ جهة، وتنمية جوانب الموهبة منْ جانبٍ آخر (ورد عند: عماد الغزو، 2002؛ Mc Coach، D. B.، Kehle، T. J.، Bray، M. A. & Siegle، D.، Maker، C. J. & Jo-Udall، 2000; 2000).

كما يُمكن تعيين صعوبات التشخيص للموهوبين منْ ذوي صعوبات التعلم في الأمور الآتية:

1- وجود تعريفات مختلفة للموهبة وصعوبات التعلم.

2- صعوبة الاستدلال على أنماط ثنائية غير العادية.

3- التداخل بين مفهومي صعوبات التعلم وتدني التحصيل.

احتياجات الأطفال الموهوبين ذوي صعوبات التعلم:

وفيما يلي نوضِّح أهم احتياجات الأطفال الموهوبين ذوي صعوبات التعلم:

أولاً: احتياجات أكاديمية، ومنها:

1- تقديم المادة العلمية بأساليب متنوعة مع تكليفهم بكتابة المادة العلمية وإعدادها.

2- إعطاؤهم الفرص الملائمة لتوظيف ما لديهم منْ معارف ومهارات واتجاهات إيجابية، وتقديمها بأساليب متنوعة.

3- استخدام خبرات تعليم بديلة لا تعتمد على الورقة والقلم، ولكن باستخدام الألعاب التعليمية.

4- إعطاؤهم تكليفات وواجبات واقعية ومحددة ومعقولة في فترة زمنية كافية.
5 .مُساعدة الأطفال على اجتياز الصفوف الدراسية.

5- استخدام أساليب تقييم غير تقليدية.

6- تقسيم المهام الكُبرى إلى مهام صغيرة أو وحدات أصغر؛ حتى يتمكن الأطفال منْ أدائها بسهولة.

ثانياً، احتياجات لتنمية مهارات تعويضية، ومنها:

1- أنْ يتدرَّب الأطفال على استخدام الحاسب الآلي، الآلات الحاسبة، وغيرهما مما يُساعد على أداء بعض العمليات التي تحتاج إلى درجةٍ معينة منَ المهارة والتركيز.

2- أنْ يتدرَّب الأطفال على المهارات التنظيمية كاستخدام الجداول الزمنية، واستراتيجيات إدارة الوقت، والإشارات البصرية.

3- أنْ يتدرَّب الأطفال على أساليب حلِّ المشكلات وتعديل السلوك.

4- أنْ يتدرَّب الأطفال على علاج جوانب الضعف الموجودة لديه.

ثالثاً، احتياجات عاطفية، ومنها:

1- التخفف منَ الضغوط الأكاديمية، وتقليل الإحباط ونقص الدافعية.

2- الاستفادة منْ جوانب القوة التي يُحقق الأطفال فيها تفوقاً؛ للتخفف منْ جوانب الضعف.

3- الاستفادة منَ المواقف الجماعية للتغلب على جوانب الضعف.

4- الاندماج مع أقرانهم الموهوبين وذوي التحصيل العالي.

5- استضافة أشخاص كِبار موهوبين ذوي صعوبات التعلم إلى الصف؛ للاستفادة منْ خبراتهم ليكونوا نموذجاً وقدوة.

6- الحاجة إلى تنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات.

7- تنمية الاتجاهات الإيجابية التي تسمح بالإنجاز وتشجيعه.

ختاماً، نحبُّ أنْ نوجز ما أردنا توصيه للقارئ الكريم منْ رسائل وردت في دراسة قيِّمة لحسن عبدالمعطي وعبدالحميد أبو قلة (2006)، وهي:

1- الأطفال الموهوبون ذوو صعوبات التعلم فئة مجهول منْ ذوي الاحتياجات الخاصة يصعُب التعرُّف عليها، وهُم بحاجةٍ إلى الكشف عنهم والاهتمام بهم ورعايتهم؛ للاستفادة منْ إمكاناتهم وأوجه القوة فيهم، وعلاج جوانب الضعف والقصور والصعوبة في التعلم لديهم.

2- الاهتمام بإعداد معلم التربية الخاصة منْ ذوي الاحتياجات الخاصة منْ ناحية، والذي يتمكن منْ تعليم ذوي الثنائية غير العادية، ويستطيع التعامل معهم ورعايتهم وفقاً لإمكاناتهم وأوجه قصورهم.

3- الاهتمام بقضية تفريد التعليم وبرامج التعليم الفردي؛ لإمكانية تعليم كلّ طفل وفقاً لما لديه منْ مواهب وقدرات خاصة، وما لديه منْ صعوبة تعلم معينة، وتكييف المناهج والقدرات؛ بما يرقى بقدراته ويُعالج صعوباته.

4- الاهتمام بقضية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية، مع وضع الاعتبارات الخاصة المرتبطة بذلك كقضية أساسية في التعليم، خاصة وأنَّ الموهوبين ذوي صعوبات التعلم غالباً ما يتعلمون بالمدارس العادية.

تعد تغيرات العصر المتلاحقة ثورة، ودعوة فى الوقت نفسه للبحث عن الذات فى وعيها وسط هذا الزحام الهائل من الضغوط الحياة المادية، والتى كان لها

دورها فى الضعف الوعى الذاتى أو البصيرة النفسية، وانتشار التطرف الوجدانى، والأمية الوجدانية، وضعف المهارات الأساسية للتعامل مع مجريات الحياة وارتفاع معدلات الجريمة فى شتى صورها، لدى كل الفئات العمرية، ولذا فنحن فى أمس الحاجة إلى التعليم الوجدانى منذ المراحل الأولى للنمو، لآن الإهمال فى هذا النوع من التعليم قد يكون أكثر تدمير للعلاقات الذاتية والبين شخصية، وما يترتب عليها من خلق جيل يعانى من القلق والتشتت، واللامبالاة، والعدوانية، والانسحاب من المواقف الحياتية، هذا كله يمثل فاقداً فى الكادر البشرى بوصفه ثروة الأمم، ومصدر قوتها، وتقدمها.

وقد ظهر مفهوم الذكاء الوجدانى كمدخل تفاعلى لتطوير العصر وسيطرة الجانب المادى على الجوانب الأخرى.

مفهوم الذكاء الوجدانى :

يعتبر مفهوم الذكاء الوجدانى من المفاهيم الحديثة نسبياً فى التراث السيكولوجى، إلا أنه هو القدرة على تقديم نواتج إيجابية فى العلاقة الفرد بنفسه وبالآخرين، وذلك من خلال التعرف على أنفعالات الفرد وانفعالات الآخرين، والنواتج الإجابية تشمل النجاح فى الدراسة والعمل والحياة.

أبعاد الذكاء الوجدانى :

هناك خمسة أبعاد للذكاء الوجدانى يمكن عرضها فيما يلى :

o البعد الأول : الوعى بالذات :

وهو قدرة الفرد على إدراك حالته النفسية وتفكيره عن الحالة المزاجية الراهنة

o البعد الثانى : التحكم فى الانفعالات :

وهو قدرة الفرد على ضبط انفعلاته المزعجة بصورة مستمرة

o البعد الثالث : الدافعية الذاتية :

وهو تحفيز الفرد لذاته.

○ البعد الرابع : التفهم (التعاطف العقلى) :

وهو استحضار مشاعر الآخر نفسها إلى داخل المتعاطف ذاته.

○ البعد الخامس : المهارات الاجتماعية (التواصل مع الآخرين) :

وهى الكيفية التى يعبر بها الفرد عن مشاعره، ومدى نجاحه أو فشله فى التعبير عن هذه المشاعر.

قياس الذكاء الوجدانى :

ظهر فى الآونة الأخيرة عدد من أدوات قياس الذكاء الوجدانى منها :

أدواة مكونة من عدة تساؤلات هى :

(هل يمكنك التحكم فى انفعالاتك ؟ هل يمكنك تهدئة نفسك ؟ هل يمكنك قراءة مشاعر الآخرين ؟ هل يمكنك تأجيل الإشباع، أو الإرضاء ؟) وإن الإجابة على هذه التساؤلات تعطى نظرة متعمقة عن نسبة الذكاء الوجدانى، وتستند هذه الأداة على فكرة أن المعرفة الوجدانية جديرة بالدراسة والتعلم لضرورتها من أجل النجاح فى الحياة.

الذكاء الوجدانى وعلاقته بالتعلم المدرسى والموهبة والتفوق وصعوبة التعلم:

يعد التعلم الوجدانى منهجاً فى علوم الذات والذى يتضمن : التنمية الاجتماعية، مهارات الحياة والتعلم الجتماعى والانفعالى والذكاء الشخصى، وبمقضاه تحول مصطلح التعلم الوجدانى إلى تعلم السلوك الوجدانى ذاته، ومن أمثلته : الوعى بالذات، التفهم، المشاعر نحو الآخرين، معالجة الانفعالات، المهارات الاجتماعية، والكفاءة الوجدانية، وهناك بعض المتعلمين يتدنى مستوى تحصيلهم بالرغم من قدرتهم العالية على الآداء، بسبب الشك فى القدرة والخوف من الفشل والإحساس بضعف القدرة، مما يجعلهم يقللون من الجهد المبذول وبالتالى يؤدى إلى حدوث صعوبات فى التعلم لديهم.

ولقد أرجع عدد من رجال التعلم أسباب بعض الانحرافات إلى صعوبات التعلم، وبعض مظاهر الانحراف الوجدانى.. من أمثلته : الانسحاب، الشعور

بالقلق والاكتئاب، صعوبات الانتباه والتفكير، الجنوح، العدوانية، إلى الضعف فى المهارات والكفاءات الوجدانية، أو الأمية الوجدانية.

وحديثاً تزايد الاهتمام بفئة من الأفراد ذوى صعوبات التعلم يظهرون تفوقاً ملحوظاً وموهبة واضحة وبارذة فى مجال واحد أو أكثر من المجالات المتعددة الموهبة، بالرغم من وجود صعوبات تعلم أكاديمية فى التحصيل الدراسى، وهذا يعد من الأمور المتناقصة نظرياً والتى قد لا يعتقد فيها أو يصدقها الكثيرون أن نجد أفراداً متفوقين ولكن يعانون فى الوقت ذاته من إحدى صعوبات التعلم. وينشأ عن عدم تحديد هذه الفئة ـ المتفوقين عقلياً ذوو صعوبات التعلم والتى تتمتع بإمكانات وقدرات عقلية مرتفعة مقترنة بصعوبات تعلم نوعية أكاديمية ـ صعوبة التدخل والوصول إلى استراتيجيات فعالة فى التشخيص والعلاج. وتشير نسب انتشار هذه الفئة بين مجتمع الطلاب إلى معدلات مرتفعة، تمثل نسبا خطيرة تفوق التوقع، وتتعدى نسب الفئات الخاصة الأخرى، مما يدعو للاهتمام بها على المستويين البحثى والتطبيقى.

وتأتى أهمية الذكاء الوجدانى فى الحياة التعليمة والدراسية من كونه له دور مهم وفعال فى تيسير ديناميات توليد الأفكار، والموهبة، والتفوق، والإبداع، والتكيف، والتعلم الجيدين داخل المنظمات التربوية.

الخصائص السلوكية المميزة للمتفوقين عقلياً ذوى صعوبات التعلم :

يتميز المتفوقين عقلياً من ذوى صعوبات التعلم بعدد من الخصائص السلوكية المميزة هى : الإتفاق فرط الحساسية، نقص المهارات الاجتماعية، العزلة الاجتماعية، تقدير ذات منخفض، نشاط حركى زائد، تشتت الانتباه، إحباط متطلبات الفصل الدراسى، فشل من إكمال أو إتمام المهام أو الواجبات المدرسية النقد المفرط أو الآخرين، رفض أو تمرد ضد التدريب أو التكرار، الاستخفاف بالواجب أو العمل الذى يجب أن يفعلوه.

تنمية الذكاء الوجدانى للمتفوقين عقلياً ذوى صعوبات التعلم :

هناك عدة عوامل تؤدى لتنمية الذكاء الوجدانى داخل المنظمات التربوية منها:

(أ) إلقاء الضوء على الأسس الإرشادية لتقديم التعلم الاجتماعي والوجدانى داخل المنظمة.

(ب) إلقاء الضوء على الاستعدادات للتغير، وتحقيق ما تحتاج إليه المنظمات من حيث (الأهداف ـ التوجيه الذاتى ـ التوقعات الإيجابية).

(ج) مرحلة التغير ذاتها، والتى يتم فيها التدريب الفعلى من حيث (تدعيم العلاقات الإجابية بين المعلم والمتعلم ـ التشجيع على التعلم الذاتى ـ تقديم التغذية الراجعة وممارستها).

(د) تقديم أمثلة للطرق التى تمكن أعضاء المنظمة من مساندة التغير الوجدانى والإبقاء عليه وتقيمه.

المراجع

- احمد عواد، وأشرف شريت (4..2). الكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي لدى الأطفال المتفوقين والعاديين وذوي صعوبات التعلم . مجلة دراسات طفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، المجلد (7)، العدد (23)، ص.ص. (53: 76).
- أحمد أحمد عواد ومجدي الشحات (4..2). سلوك التقدير الذاتي لدي التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم والقابلين للتعلم. المؤتمر العلمي الثاني لمركز رعاية وتنمية الطفولة "تربية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي- الواقع والمستقبل، كلية التربية - جامعة المنصورة، (25- 27) مارس 4..2.
- أحمد المعتوق (1996) . الحصيلة اللغوية: أهميتها، مصادرها، وسائل تنميتها، سلسلة عالم المعرفة رقم 212، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- السيد محمد عبد المجيد (6..2م) . المهارات الاجتماعية في علاقتها بالثقة بالنفس، مجلة التربية، جامعة المنصورة، العدد 61، الجزء الثاني .
- أيمن المحمدي (1..2). فعالية الدراما للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المكفوفين بمرحلة رياض الأطفال. رسالة دكتوراه غير منشورة،كلية التربية - جامعة الزقازيق .
- جمال الخطيب وزيدان السرطاوي ومنى الحديدي (1992) .إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة "قراءات حديثة" ، عمان : دار حنين .

- زينب محمود شقير(2..5) .اضطرابات اللغة والتواصل: مكتبة النهضة المصرية.
- سمية عبد العزيز الشيخ (1998). الفروق في الكفاءة الاجتماعية بين التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم في الصف الرابع الابتدائي بدولة البحرين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.
- شيرين محمد أحمد دسوقى (1996) . صعوبات تعلم القراءة وعلاقتها ببعض المهارات الإدراكية لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسى، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق .
- صبحي كفوري(2..1) . فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية فى زيادة فعالية الذات وتحسين السلوك الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم، مجلة البحوث النفسية والتربوية، ، جامعة المنوفية، العدد (16)، ص.ص.(231-26.).
- عبد اللطيف محمد خليفة (1997). المهارات الاجتماعية في علاقتها بالقدرات الإبداعية وبعض المتغيرات الديموجرافية لدي طالبات الجامعة. حولية كلية الآداب، الحولية السابعة عشر، جامعة الكويت، الكويت: مجلس النشر العلمي.
- عبد العزيز الشخص (1997). اضطرابات النطق والكلام(خلفيتها- تشخيصها- أنواعها- علاجها)، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عثمان لبيب فراج (1993). مشكلة الأطفال الذين يعانون من صعوبات خاصة فى التعليم (2)، النشرة الدورية لاتحاد رعاية وتأهيل الفئات الخاصة والمعوقين، العدد (33)، ص.ص.(2-5).
- فاروق الروسان (2...) . مقدمة فى الاضطرابات اللغوية.، المملكة العربية السعودية: دار الزهراء للنشر.

- فتحـي الزيـات (1989). دراسـة لـبعض الخصـائص الانفعاليـة لـدي ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة جامعة أم القـري، العـدد الثاني، العدد (2)، ص ص (445: 496).
- فتحـي الزيـات (1998). صـعوبات الـتعلم الأسـس النظريـة والتشخيصـية والعلاجية (سلسلة علم النفس المعرفي). القاهرة : دار النشر للجامعات.
- عبد العزيز السرطاوى ووائل ابوجوده (1999). اضـطرابات اللغـة والكـلام. الرياض : أكاديمية التربية الخاصة.
- محمد محروس الشناوى (1996). العمليـة الإرشـادية، القـاهرة، مكتبـة غريـب للطباعة والنشر والتوزيع.
- محمد البيلي (1991). صعوبات التعلم في مـدارس المرحلـة الابتدائيـة بدولـة الإمارات العربية المتحدة، العدد 7، ص ص77-125.
- ميشال زكريا (1983) . الألسنية (علـم اللغـة الحـديث) المبـادئ والإعـلام، بيروت : المؤسسة الاجتماعية للدراسات والنشر والتوزيع .
- فيوليـت فـؤاد، عبـد الـرحمن سـليمان (1997) . دراسـات فـى سـيكولوجية النمو(الطفولة والمراهقة، الدراسة الرابعة، الأسس النفسية والاجتماعية العقلية المعرفية واللغوية لطفل ما قبل المدرسة. القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.
- هالاهان وكوفمان (2..7). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم (ترجمة: عادل عبد الله محمد). عمان: دار الفكر.
- يوسف القريوتي، (1995م). المـدخل إلى التربيـة الخاصـة. ط1 ، دبـي: دار القلم .
- يوسف القريوتى وعبد العزيز السرطاوى وجميل الصادى(1998) . المـدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة السادسة، دبى : دار القلم .

- Bee، H.L. (1985). The devel-ping child. New Y-rk ،Harbar & R-wpublis Inc.
- Bernhard، Judith K.; Cummins، Jim; Camp-y، F. Isabel; Ada، Alma Fl-r; Winsler، Adam; Bleiker، Charles(2..6) . Disabilities، Teachers C-llege Rec-rd، V.1.8،N.11،P.P.238.-24.5.
- Benedictis، Tina de، Jaffe، J-elline، & Segal، Jeanne (2..6). Learning disabilities: Types، Sympt-ms، Diagn-sis، and Causes. http://www.helpguide.-rg/mental/learning disabilities.
- Cartledge، Gwend-lyn(2..5) . Learning Disabilities and S-cial Skills. Learning Disability Quarterly، V.28،N. 2،P.179.
- C-nte، R. & Andrews، J. (1993) . S-cial skills in the c-ntext -f learning disability definiti-ns: A reply t- Gresh am and Elli-tt and directi-ns f-r the future، J-urnal learning disabilities، V. 26، N.2، P.P.146-153.
- Duncan، Dee; Mats-n، J-hnny L.; Bamburg، Jay W.; Cherry، Katie E.; Buckley، Tim-thy (1999) . he Relati-nship -f Self-Injuri-us Behavi-r and Aggressi-n t- S-cial Skills in Pers-ns with Severe and Pr-f-und Learning Disability، Research in Devel-pmental Disabilities، V.2.،N.6،P.P.441-48،N-v-Dec.
- Gary، L. & Jacquelyn، M . (1983). A c-gnitive s-cial learning m-del -f s-cial skill. Psych-l-gical Review، V. 9.،N. 2 ،P.P. 127 – 137.

- Gleen، E. (2..2) . Learning disabilities depressi-n and s-cial c-mpetence an expl-rati-n -f the c- m-rbidity Hyp-thesis. MA. University -f T-r-nt- Canada (.119)-f dissertati-n Abstract Internati-nal.، V. 41،N.1، P.316.
- G-rmly،A.،V. (1997). Life span human devel-pment sixthhed; New Y-rk: Harc-urt Brace C-llege publishers.
- Gresham، F. (1983) . s-cial skills assessment as a c-mp-nent -f mainstreaming placement decisi-ns. Excepti-nal children، V. 48،،P.P.422، 433.
- Gresham، F. (1986) . C-nceptual Issues in the Assessment -f S-cial C-mpetence in Children. (In) Phillip، S .
- Hallahan، D. & Kauffman، J. (2..3) . Excepti-nal Learners ; Intr-ducti-n t- Special Educati-n . 9th .ed .New Y-rk: Allyn & Bac-n.
- Hamimill، D.D. (199.) . -n defining learning disabilities. An emerging c-nsensus J-urnal learn Disability، V. 23،N.2، P.P.74-84.
- Haynes، William .M-ran،M.Pindz-al،R(1994) . C-mmunicati-n Dis-rders In the classr--m Kendall/Hunt Publishing C-mpany .2nd ed . I-wa
- Hendrick، J. (1992) . The wh-le child devel-pmental educati-n14،th ed; New Y-rk: A divisi-n -f educati-nal publishing Inc.

- Kavale، Kenneth A.& M-stert، Mark P. (2..4) .S-cial Skills Interventi-ns f-r Individuals with Learning Disabilities Learning Disability Quarterly، V.27،N.1،P.31.
- Kendall، P.C . & Braswell، L . (1982) .Assessment f-r c-gnitive behaviural interventi-ns in the sch--ls. Psych-l-gy Review، V.2، P.P.12 – 13 .
- Kl--m-k، S. & C-sdern، M. (1994) . Self-C-ncept in children with Learning Disabilities: The Relati-nship between gl-bal Self-Perceived S-cial Supp-rt. Learning Disability Quarterly، V. 17، N.2،P.P.1.4-152.
- K-tula، A.& Win-kur،B. (2..3) . Matching Readers t- Instructi-nal Materials: The Use -f Classic Readability Measures f-r Students with Language Learning Disabilities and Dyslexia.، T-pics in Language Dis-rders، V.23،N.3،P.P.19.-2..
- Kruger، Retha J.; Kruger، J-hann J.; Hug-، Rene; Campbell، Nic-le G. : (2..1) . Relati-nship Patterns between Central Audit-ry Pr-cessing Dis-rders and Language Dis-rders، Learning Disabilities، and Sens-ry Integrati-n Dysfuncti-n، C-mmunicati-n Dis-rders Quarterly، V.22،N.2،P.P.87-98
- Lerner، J. (2..3) . Learning disabilities: The-ries، Diagn-sis and Teaching strategies. (9th. Ed.). B-st-n، H-ught-n Mifflin C-mpany.

- Mathin-s، D. A. (1988) . C-mmunicati-ns c-mpetence children with Learning disabilities. J-urnal -f learning disabilities، V. 21، N. 7، P.P. 437-443.
- Merrell، W.(1998) . Assessing s-cial skills and peer relati-ns : psych-l-gical assessment -f children، New Y-rk: J-hn Wiley& S-ns Inc.
- M-isan، T.A. (1998) .Identificati-n and Remediati-n -f s-cial skills Deficits in learning Disabilities children، Ph. -f theses induplicati-n Chicag-، state University.
- M-st، T-va& Greenbank، Alicia(2...) . Audit-ry، Visual، and Audit-ry-Visual Percepti-n -f Em-ti-ns by Ad-lescents with and with-ut Learning Disabilities، and Their Relati-nship t- S-cial Skills، Learning Disabilities: Research & Practice، V.15،N.4،P.P.171-78.
- Nati-nal Institute -f Child Health and Human Devel-pment (2..7) .Statistics -n Learning Disabilities.
- Pikes، A. ; Ah-nen، T.، Narhi، V; Lyytinen، P.and Rasku-Putt-nen، H.(1999) . Language Pr-blems in Children with Learning Disabilities: D- They Interfere with Maternal C-mmunicati-n?. J-urnal -f Learning Disabilities، V.32،N.1،P.22.
- Qualls، C-nstance Dean; Lantz، Jennifer M.; Pietrzyk، R-se M.; Bl--d، G-rd-n W.; Hammer، Car-l Scheffner(2..4) . C-mprehensi-n -f Idi-ms in Ad-lescents with Language-Based

Learning Disabilities C-mpared t- Their Typically Devel-ping Peers، J-urnal -f C-mmunicati-n Dis-rders، V.37،N.4،P.P.295-311

- Saenz، Laura M.; Fuchs، Lynn S.; Fuchs، D-uglas(2..5) . Peer-Assisted Learning Strategies f-r English Language Learners with Learning Disabilities. Excepti-nal Children، V.71،N.3،P.P.231-35.
- Sd-r-w L.،M.(1995) . Psych-l-gy .3rd; New Y-rk br-wn & Benchmark
- Smith، Sheila Graham(2..2) . C-nsiderati-ns in the Devel-pment -f F-reign Language Substituti-n P-licies at the P-stsec-ndary Level f-r Students with Learning Disabilities، ADFL Bulletin، V.33،N.3،P.P.61-67 Spr .
- Vanc، H. (1988) . Psych-l-gical Assessment -f Children and Ad-lescents. L-nd-n: Jessica Kingsley Publishers.
- Vaughn، & H-gan . (1994) . the s-cial c-mpetence -f students with learning disabilities -ver time: A resp-nse t- Vaughn and H-gan. J-urnal -f learning disabilities، V.27،N.5، P.P. 3.4-3.8.
- Walker، H، M.، & McC-nnell، S، R.، (1988) . Walker McC-nnell Scale -f S-cial c-mpetence and sch--l Adjustment. Austin TX.، Pr--ED.

- Williams، C.(1994) .The language and Literacy W-rd -f Three Pr-f-undly deaf Presch--l Children. Reading Research Quarterly، V. 29،N.2، P.P.124-155.



صعوبات التعلم

بين المهارات والإضطرابات





دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع

المملكة الأردنية الهاشمية - عمَّان - شارع الملك حسين
مجمع الفحيص التجاري - هاتف : 4611169 6 962+
تلفاكس: 4612190 6 962+ ص.ب 922762 عمّان 11192 الأردن
E-mail: safa@darsafa.net www.darsafa.net